

BOLETIM DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E EMERGÊNCIA

Nº:

21

Data: 12.08.2013	Hora: 07:55
Nome: Francisco Gomes da Narciso	
Nome Social:	Profissão: agricultor
Nascimento: 31.01.91	Sexo: m.
Escolaridade: 1º ano	Estado Civil: solteiro
Mãe: Rita Gomes da Silva	Responsável: o
Endereço: Cacatamento, Pernambuco	
Bairro: 3.º distrito	Município: S. J. Pe.
Cartão SUS: 203.188-3.6674-0601	(RG/CPF: 3.526.673)
Raça/Cor:	Branca Preta Parda Amarela Indígena

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO VERMELHO AMARELO VERDE AZUL

Situação/Queixa: queda de moto há +4 horas

PA: 130x70	P脉:	HGT:	T:	SpO2:	Peso:	Glasgow:
Medicações em uso: Nega						
Intolerâncias/Alergias: Nega						

Fluxograma: clínico

Renata Evely R. de L. Souza
Carimbo e Assinatura: COREMEPE 363891

Enfermeira

ATENDIMENTO MÉDICO

História e Exame Físico:

paciente informa queda de moto com trauma no umbigo direito dor e ossos. apresenta dor escol e edema escol.

Tratamento:

nega sangue RT do ombrero D.
- voltar - tampon
- diconona - tampon

Hipótese Diagnóstica: contusão do
ombrero D.

Carimbo e Assinatura:

Dr. Ricardo Bruno
Médico
COREMEPE 23409

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

HOSPITAL SÃO VICENTE

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

HOSPITAL SÃO VICENTE

2 - CNES

2351633

4 - CNES

2351633

Identificação do Paciente

NÚMERO DO DOCUMENTO

8526673

NOME ATEND.

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE

203188366740001

6 - SIS PRE NATAL

9 - NOME DO PACIENTE

FRANCISCO GOMES DO NASCIMENTO

12 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

RITA GOMES DA SILVA NASCIMENTO

14 - ENDEREÇO (RUA N° BAIRRO)

LAGINHA

15 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

SERRA TALHADA

19 - HISTÓRIA CLÍNICA / EXAME FÍSICO

Dosais perifásica Mys, exacer
Quase diariamente - dor, desacessifase
Alergias e reações alérgicas
Fumacel Mys Sólogo fuma-

30 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVOS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

21 - DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

Facceta e faltas de

23 - DIAGNÓSTICO SECUNDÁRIO

22 - CID. 10 PRINCIPAL

S420

24 - CID. 10 SECUNDÁRIO

25 - CID. 10 CAUSAS ASSOCIADAS

EXCELSIOR SEGUROS
30 NOV. 2018
SEGURO DPVA

PROCEDIMENTO SOLICITADO

26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - COD. DO PROCEDIMENTO

0408010150

28 - CLÍNICA

29 - CÂRATER DA INTERNAÇÃO

30 - DOCUMENTO

31 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

32 - ASS. PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

33 - DATA DA SOLICITAÇÃO

34 - ASSINATURA E CARIMBO (DIRETOR MÉDICO)

CRM 7351

CPF: 156.652.003-25

20/08/2018

CPF: 020.473.904-41

CRM: 16278

35 - I ACIDENTE DE TRÂNSITO

36 - I ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO

37 - I ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO

38 - CNPJ DA SEGURADORA

39 - N° DO BILHETE

40 - SÉRIE

41 - CNPJ DA EMPRESA

42 - CNAE DA EMPRESA

43 - CBOR

44 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

45 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO AUTORIZADO

46 - CÓD. ORGÃO EMISSOR

47 - DOCUMENTO

48 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

I CNS I CPF

Ilmo Padre Ir. Hélio Andrade Melo

49 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

50 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)

CRM: 153.272.214-15 CRM: 8603

Mé 1.º Autorizado

GERES

51 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

(AH)

26181031863-1

MOTIVO DA ALTA:

D

CARATER DA INTERNAÇÃO:

D

DATA DA INTERNAÇÃO:

20.08.18

DATA DA ALTA:

22.08.18



ESPELHO DA SOLICITAÇÃO

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE:	HOSPITAL REGIONAL PROFESSOR AGAMENON MAGALHÃES - S. TALHADA	DATA DA SOLICITAÇÃO:	13/08/2018 13:06
MÉDICO SOLICITANTE	PEDRO AURELIANO AMADOR DE CARVALHO	ASSINATURA E CARMOS (NP DO REGISTRO DO CONSELHO):	CRM - 16558

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE:	FRANCISCO GOMES DO NASCIMENTO	Nº DO PRONTUÁRIO:	477965
CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS):		DATA DE NASCIMENTO:	31/01/1991
		SEXO:	Masculino
NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL:	RITA G. DA S. NASCIMENTO	TELEFONE DE CONTATO:	
ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO):	ACENTAMENTO LAJINHA, ZONA RURAL	MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA:	SERRA TALHADA
		CÓD. IBGE MUNICÍPIO:	2613909
		UF:	PE
		CEP:	

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS:	PACT, COM FRATURA DE CLAVICULA DIREITA		
CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO:			
PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADO DE EXAMES REALIZADOS):			
RAIO X			
DIAGNÓSTICO INICIAL:	FRATURA DE CLAVICULA D		
CID 10 PRINCIPAL:	CID 10 SECUNDÁRIO:	CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS:	

SINAIS VITais

PROCEDIMENTO SOLICITADO			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO:			CÓDIGO DO PROCEDIMENTO:
CLÍNICA:	CARÁTER DA INTERNAÇÃO:	(X) CNS () CPF	Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE:
URGÊNCIA			
EXECUTANTE			
Nome do estabelecimento executante:			Data de autorização:
Tipo de leito:			Especialidade:
Médico autorizador:			
AUTORIZAÇÃO			
Nome do profissional autorizador:			Data da solicitação:
Documento:	Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR:		Cód. ÓRGÃO EMISOR:
(X) CNS () CPF			7875

ESCLARECIMENTOS



ESPELHO DA SOLICITAÇÃO

Evolução

Data/Hora Profissional Evolução
13/08/18 14:32 SILVANIA BELMIRO DA SILVA

Descrição
NO MOMENTO NÃO DISPOMOS DE VAGA DE CONVÊNIO NESTA ESPECIALIDADE PARA OFERTARMOS.

Data/Hora Profissional Evolução
13/08/18 13:06 PEDRO AURELIANO AMADOR DE CARVALHO

Descrição
Solicitação Letto

TEMPO DE ATENDIMENTO

Data / Hora	Status	Tempo utilizado	Usuário/Estabelecimento	Observação
13/08/18 13:06	Em digitação	0h:1m:2s	ANACS/HOSPITAL REGIONAL PROFESSOR AGAMENON MAGALHAES - S. TALHADA	Solicitação armazenada.
13/08/18 13:07	Aguardando Regulacao	1h:5m:28s	ANACS/HOSPITAL REGIONAL PROFESSOR AGAMENON MAGALHAES - S. TALHADA	Alterada situação da solicitação de EM DIGITAÇÃO para AGUARDANDO REGULAÇÃO.
13/08/18 14:12	Aguardando Regulacao	0h:0m:28s	EDVALDO.FILHO/CENTRAL DE REGULAÇÃO HOSPITALAR - SES/PE	Associando profissional regulador: EDVALDO.FILHO solicitação: 477965
13/08/18 14:12	Regulado	0h:20m:1s	EDVALDO.FILHO/CENTRAL DE REGULAÇÃO HOSPITALAR - SES/PE	Alterada situação da solicitação de AGUARDANDO REGULAÇÃO para REGULADO.
13/08/18 14:32	Aguardando Disponibilidade		SILVANIA.BELMIRO/CENTRAL DE REGULAÇÃO HOSPITALAR - SES/PE	Alterada situação da solicitação de REGULADO para AGUARDANDO DISPONIBILIDADE.

DADOS CANCELAMENTO

DADOS ALTA

ASSISTIDO Data / Hora Paciente Assistido Usuário

DADOS REJEIÇÃO

COMUNICAÇÃO ATIVA

OBSERVAÇÕES DA GUIA DE TRANSFERÊNCIA



Hospital São Vicente

Data do Atendimento:	20/08/2018	Nº Registro:	000139512
Identificação do Paciente:		FRANCISCO GOMES DO NASCIMENTO	202 - TRAUMA. MASC. 03
Data Nascimento:	31/01/1991	Idade:	27
Estado Civil:	Solteiro(a)	Profissão:	AGRICULTOR
Filiação: Pai:	MANOEL APARECIDO DO NASCIMENTO		
Endereço:	LAGINHA 00		
Bairro:	ZONA RURAL	Cidade:	SERRA TALHADA
ELEMENTOS DA OCORRÊNCIA:			
Acidente de Trânsito []	Acidente de Trabalho []	Outros Acidentes []	Agressão []
Suicídio []	Casual []	Outros []	
Nome do Acompanhante:		Telefone para Contato:	
ER			
Local da Ocorrência:			
<u>ANAMNESE E EXAME FÍSICO</u> <i>Qdico. Sintomas msj, alergia midose, rica ficeeas e latr, pulm + celas, dor e hipotens fucosel msj</i>			
Diagnóstico Inicial			
<i>TRST. CIRURGICO</i>			
Sint.D.T			
Diagnóstico Final			
<i>TRST. CIRURGICO</i>			
CONDição DE ALTA		MOTIVO DA ALTA	
Meiorada [x]	Decisão Médica [x]	Inalterado []	Alta a Pedido []
Piorado []	Transferência []	Óbito+48h []	Evasão []
Óbito-48h []	Indisciplina []		
Óbito em: _____		Data do internamento: <u>22/08/18</u>	
Hora: _____		Data da Alta: <u>22/08/18</u>	
		Local: _____	
 Médico-Responsável			

Cirurgia Realizada:

Nº do Procedimento:

Data:	Início:	Término:
Cirurgião:	<i>Ferreiro A.</i>	
1º Auxiliar:		
2º Auxiliar:	<i>Andrade B.</i>	
Anestesista:		

DESCRICAÇÃO CIRÚRGICA

- ① PCTE OM DDH, DDCO, ODEIAS PLATA
- ② ASSISTIA / ANTIGO EPIA
- ③ ABERTOOS CARAS E TECIDOS
- ④ INCISAO SUPRA CARDINAL
- ⑤ PROVOCOS CERVICAT
- ⑥ FIXACAO DE FIOS R
- ⑦ SUTURA + USTADO



Assinatura do Cirurgião



EXCELSIOR SEGUROS
30 NOV. 2018
SEGURO DPVAT



EXCELSIOR SEGUROS
30 NOV. 2018
SEGURADO DPVAT

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180565716 **Cidade:** Serra Talhada **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: FRANCISCO GOMES DO NASCIMENTO **Data do acidente:** 12/08/2018 **Seguradora:** MAPFRE VIDA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 06/12/2018

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DE CLAVÍCULA DIREITA.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (OSTEOSSÍNTESE - FIO DE KIRSCHNER) E ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO OMBRO DIREITO.

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL MODERADA DO OMBRO DIREITO.

Documentos complementares:

Observações:

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um dos ombros	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50

ESPECIALISTA

Empresa: Líder- Serviços AMD

Grupo: EQ3

Nome: RICARDO DE OLIVEIRA BLANCO

CRM: 902330

UF do CRM: RJ

Assinatura:

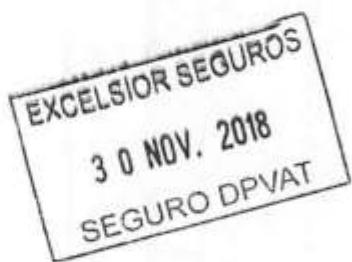
A handwritten signature in black ink, appearing to read "Ricardo de Oliveira Blanco".

DECLARAÇÃO

DECLARO PARA OS DEVIDO FINS QUE MINHA CONTA
BANCÁRIA NÃO POSSUI LIMITE E ESTÁ ATIVA CONFORME
DOCUMENTO BANCÁRIO.

SERRA TALHADA, 23 de outubro de 2018

X Fernando José da Cunha



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180565716 **Cidade:** Serra Talhada **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: FRANCISCO GOMES DO NASCIMENTO **Data do acidente:** 12/08/2018 **Seguradora:** MAPFRE VIDA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 06/12/2018

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DE CLAVÍCULA DIREITA.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (OSTEOSSÍNTESE - FIO DE KIRSCHNER) E ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO OMBRO DIREITO.

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL MODERADA DO OMBRO DIREITO.

Documentos complementares:

Observações:

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um dos ombros	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50

Procuração

Pelo presente instrumento particular de procuração, o outorgante abaixo qualificado confere ao outorgado, também qualificado, os poderes abaixo transcritos:

1. Outorgante

Francisco Gomes do Nascimento

portador(a) do documento de identidade nº 8526673, expedido por SDS - PE, em
03/01/2017, inscrito no CPF sob o nº 119.176.214-93, residente na
Rua Lapinha, nº 36, complemento casa, Bairro Zona Rural, cidade Serra Talhada, Estado PE.

2. Outorgado

Rosana de Menezes Silva Cavalcante

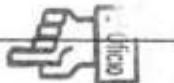
portador(a) do documento de identidade nº 6.870.802, expedido por SDS-PE, em
29/05/2001, inscrito no CPF sob o nº 051.394.744-25, residente na
Rua Francisco Olavo, nº 110, complemento Casa, Bairro IPSEP, cidade Serra Talhada, Estado PE.

Amplos poderes para praticar todos os atos administrativos e judiciais que se fizerem necessários na movimentação e conclusão dos processos novos e complementares do Seguro Obrigatório - DPVAT, e especialmente para preenchimento e assinatura do FORMULÁRIO DE AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO.

Serra Talhada, 26 de Setembro de 2018.

Outorgante

X Francisco Gomes do Nascimento



CARTÓRIO DO 2º OFÍCIO DE SERRA TALHADA - PE
Titular: REGINALDO ANÍSIO DA SILVA
Telefone: (87) 38311-924

Reconheço a Firma por autenticidade de FRANCISCO GOMES
DO NASCIMENTO. Dou Fé. Serra Talhada - PE. Em Test^o ()
() da verdade. () Reginaldo Anísio da Silva - Titular.
() Maria Lúcia de Sousa - Substituta. Ramal: R\$ 3,39.
TSNR - R\$ 0,80. FERC - R\$ 0,40. ISS - R\$ 0,20.
Selos: 0074872.FIN09201801.01020 09/10/2018 10:33:28
Consulte autenticidade em www.tjpe.jus.br/selodigital

Maria Lúcia de Sousa
Substituta
CPF: 187.083.384-20

EXCELSIOR SEGUROS
30 NOV. 2018
SEGURO DPVAT

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0434910/18

Vítima: FRANCISCO GOMES DO NASCIMENTO

CPF: 119.176.214-93

CPF de: Próprio

Data do acidente: 12/08/2018

Titular do CPF: FRANCISCO GOMES DO NASCIMENTO

Seguradora: MAPFRE VIDA S/A

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de ato declaratório
Declaração de Inexistência de IML
Declaração do Proprietário do Veículo
Documentação médica-hospitalar
Documentos de identificação
Outros

ROSANA DE MENEZES SILVA CAVALCANTE : 051.394.744-25

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

FRANCISCO GOMES DO NASCIMENTO : 119.176.214-93

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.
- A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194 / 74.

Documentação recebida sem conferência.

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

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

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 30/11/2018
Nome: ROSANA DE MENEZES SILVA CAVALCANTE
CPF: 051.394.744-25

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 30/11/2018
Nome: GABRIELLA MARIA DE ABREU MACHADO
CPF: 097.679.434-98

ROSANA DE MENEZES SILVA CAVALCANTE

GABRIELLA MARIA DE ABREU MACHADO

Rio de Janeiro, 03 de Dezembro de 2018

Aos Cuidados de: **FRANCISCO GOMES DO NASCIMENTO**

Nº Sinistro: **3180565716**

Vítima: **FRANCISCO GOMES DO NASCIMENTO**

Data do Acidente: **12/08/2018**

Cobertura: **INVALIDEZ**

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180565716**.

Esclarecemos que o valor para a cobertura de Invalidez Permanente é de **ATÉ R\$ 13.500,00**, apurado com base no grau da lesão permanente sofrida, conforme legislação vigente.

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 177ª CIRCUNSCRIÇÃO - SERRA TALHADA - DP177ª CIRC
DINTER2/21º DESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **18E0267003859**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **05/10/2018** às **10:10**

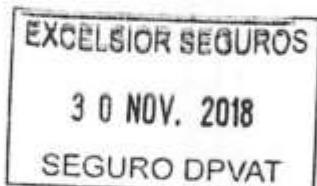
Complementa o BO Número: **18E0267003857**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia **12/8/2018** às **16:30**

Fato ocorrido no endereço: **SITIO PAU BRANCO NA PASSAGEM MOLHADA, PROXIMO AO BOI MORTO - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL** Próximo a: **MUNICIPIO DE SERRA TALHADA, 1 - Bairro: CENTRO - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

NAO SE APLICA (AUTOR \ AGENTE)
FRANCISCO GOMES DO NASCIMENTO (VITIMA)



Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): FRANCISCO GOMES DO NASCIMENTO

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

FRANCISCO GOMES DO NASCIMENTO (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **RITA GOME DA S NASCIMENTO** Pai: **MANOEL APARECIDO DO NASCIMENTO** Data de Nascimento: **31/1/1991** Naturalidade: **SERRA TALHADA / PERNAMBUCO / BRASIL** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **1º. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **AGRICULTOR(A)** Telefones Celulares:
- 87998106279

Residencial: **ACENTAMENTO LAGINHA, PROXIMO DO JARDIM - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL**
Próximo a: **MUNICIPIO DE SERRA TALHADA, - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL, PROXIMO DO JARDIM**

NAO SE APLICA (não presente ao plantão) - Sexo: **Desconhecido** Mãe:
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX Pai:
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL** Estado Civil: **DESCONHECIDO**

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

MOTO HONDA/NXR 160 DE COR VERMELHA PLACA PCJ 0242 CHASSI 9C2KD1000GP09702RENAVAN 1078649178 EM NOME DE ELIANE GOMES DO NASCIMENTO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **FRANCISCO GOMES DO NASCIMENTO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **FRANCISCO GOMES DO NASCIMENTO**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/NXR 160 BROS** Objeto apreendido: **Não**

Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **1 (UNIDADE)**

Placa: **PCJ0242** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Renavam: **107864917** Chassi: **9C2KD1000GP009702**
Combustível: **GASOL/GNV**

Complemento / Observação

**COMPARECEU NESTA DELEGACIA DE POLICIA CIVIL DE SERRA TALHADA A PESOA DA VITIMA JA
QUALIFICADO NESTE BO O QUAL NOS INFORMA QUE TRANSITAVA NO ENDEREÇO AQUI DESCRITO
QUANDO PASSAVA PELA PASSAGEM MOLHADA NO SITIO PAU BRANCO E CAIU EM BURACO VINDO A
MOTO A CAIR POR CIMA DE SUA PESSOA VINDO A QUEBRAR SUA CAVICULA DO LADO DIREITO ONDE O
MESMO FOI SOCORRIDO PARA O HOSPAM ONDE FOI ATENDIDO PELO MEDICO DE PLANTAO DR. RICARDO
BRUNO CREMEPE 23409. ADIANTO QUE A REFERIDA MOTO ESTA EM NOME DE SUA IRMA ILIANE GOMES
DO NASCIMENTO CONFORME NOS APRESENTOU O REFERIDO DOCUMENTO. FAZ TAL COMUNICAÇÃO PARA
FINS DE DIREITO.**

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

Silvio Romero Gois de Oliveira
FRANCISCO GOMES DO NASCIMENTO X
(VITIMA)

B.O. registrado por: **SÍLVIO ROMERO GOIS DE OLIVEIRA** - Matrícula: **384864-7**





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 177ª CIRCUNSCRIÇÃO - SERRA TALHADA - DP177ª CIRC
DINTER2/21º DESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 18E0267003857

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **05/10/2018** às **09:57**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia **12/8/2018** às **16:30**

Fato ocorrido no endereço: **SITIO PAU BRANCO NA PASSAGEM MOLHADA, PROXIMO AO BOI MORTO - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL** Próximo a: **MUNICIPIO DE SERRA TALHADA, 1**
 - Bairro: **CENTRO - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL**
 Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

NAO SE APLICA (AUTOR \ AGENTE)
 FRANCISCO GOMES DO NASCIMENTO (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): FRANCISCO GOMES DO NASCIMENTO

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

FRANCISCO GOMES DO NASCIMENTO (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **RITA GOMEZ DA S**
NASCIMENTO Pai: **MANOEL APARECIDO DO NASCIMENTO** Data de Nascimento: **31/1/1991** Naturalidade: **SERRA TALHADA / PERNAMBUCO / BRASIL** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **1º. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **AGRICULTOR(A)** Telefones Celulares:
 - 87998106279

Residencial: **ACENTAMENTO LAGINHA, PROXIMO DO JARDIM - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL**
 Próximo a: **MUNICIPIO DE SERRA TALHADA, - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL, PROXIMO DO JARDIM**

NAO SE APLICA (não presente ao plantão) - Sexo: **Desconhecido** Mãe:
 XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX Pai:
 XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL** Estado Civil: **DESCONHECIDO**

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

MOTO HONDA/NXR 160 DE COR VERMELHA PLACA PCJ 0242 CHASSI 9C2KD1000GP09702RENAVAN 1078649178 EM NOME DE ELIANE GOMES DO NASCIMENTO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **FRANCISCO GOMES DO NASCIMENTO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **FRANCISCO GOMES DO NASCIMENTO**
 Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/NXR 160 BROS** Objeto apreendido: **Não**
 Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **1 (UNIDADE)**

Placa: **PCJ 029** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Renavam: **107864917** Chassi: **9C2KD1000GP009702**

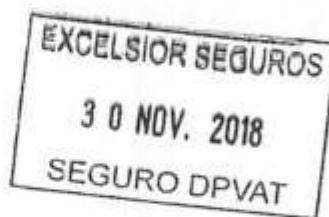
Combustível: **GASOL/GNV**

Complemento / Observação

COMPARECEU NESTA DELEGACIA DE POLICIA CIVIL DE SERRA TALHADA A PESOA DA VITIMA JA QUALIFICADO NESTE BO O QUAL NOS INFORMA QUE TRANSITAVA NO ENDEREÇO AQUI DESCrito QUANDO PASSAVA PELA PASSAGEM MOLHADA NO SITIO PAU BRANCO E CAIU EM BURACO VINDO A MOTO A CAIR POR CIMA DE SUA PESSOA VINDO A QUEBRAR SUA CAVICULA DO LADO DIREITO ONDE O MESMO FOI SOCORRIDO PARA O HOSPAM ONDE FOI ATENDIDO PELO MEDICO DE PLANTAO DR. RICARDO BRUNO CREMEPE 23409. ADIANTO QUE A REFERIDA MOTO ESTA EM NOME DE SUA IRMA ILIANE GOMES DO NASCIMENTO CONFORME NOS APRESENTOU O REFERIDO DOCUMENTO. FAZ TAL COMUNICAÇÃO PARA FINS DE DIREITO.

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

Silvio Romero Gois de Oliveira
FRANCISCO GOMES DO NASCIMENTO
(VITIMA)

B.O. registrado por: **SÍLVIO ROMERO GOIS DE OLIVEIRA** - Matrícula: **384864-7**

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA: 11/12/2018

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 1.687,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: FRANCISCO GOMES DO NASCIMENTO

BANCO: 104

AGÊNCIA: 00914

CONTA: 00000060916-2

Nr. da Autenticação 1E31772CBCB5640E

BAMBOO DO CLIENTE DIAMANTO RODRIGO DO NASCIMENTO		ENDERECO DA UNIDADE CONSUMIDORA PALAJINHA 36 DAMAÇO HOUANIQU	
CPF: 091.374.724-44		SERRA TALHADA RUA ALVES SERRA TALHADA SERRA TALHADA PE 56900-000	
CLASSIFICAÇÃO B2 RURAL AGROPECUÁRIA RURAL Mondânia		CONTAS CONTABILIZADAS 4006574594 09/2018	
Nº DA NOTA FISCAL 0303-H5152		DATA DE VENCIMENTO 12/09/2018	DATA PRA PAGAR LIGADA 05/10/2018
APRESENTAÇÃO 04/09/2018		Nº DO CLIENTE 2002423721	Nº DA INSTALAÇÃO 3013677
		TOTAL A PAGAR (R\$) 29,49	

DETALHAMENTO DA NOTA FISCAL			
	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Aéreo (VAI) Acrílico Bandeira VERMELHA	87.000000	0,38724013	32,54
			3,55
TOTAL DA FATURA			

TOTAL FEATURES

-29-

Nº DO MEDICOS 8157500	TIPO DA FUNÇÃO CAT	ANTERIOR		ATUAL		IP DE EMB	CONSTANTE	AVARTE	CONSUMO (Mw)
		DATA	LEITURA	DATA	LEITURA				
		06-09-2015	12.400120	06-09-2015	12.400120	10	1000000	1000000	1000000

EXCELSIOR SEGUROS
30 NOV. 2018
SEGURO DPVAT

INFORMAÇÕES INICIAIS

PELIGROS Y RIESGOS IMPORTANTES
Pueden comportarse como peligros y riesgos de acuerdo con la legislación europea en materia de sustancias peligrosas. Los peligros más significativos son los siguientes:

ATENÇÃO! NESTA PÁGINA NÃO HÁ MÚSICA.

Venda	Desconto	Taxa	Total	Parcelas
100000	50000	20,00	200.000,00	10 parcelas

En caso de que no se paguen dentro de los 15 días, se formará un crédito de 10% por cada día que no se pague, hasta un máximo de 30%. Si el pago no se efectúa dentro de 30 días, se considerará la obligación de pago cumplida.

WILHELMUS JACOBUS
HEDDERMAN, BORN 1875,
AT 4022181, MARSHAL, ARKANSAS.
DEATH OCCURRED ON APRIL 14,
1940, IN A HOSPITAL IN LITTLE ROCK, ARKANSAS.
INTERMENT WAS MADE AT THE
CITY CEMETERY IN LITTLE ROCK.

ESPECIFICAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERFERENCIAS					VALORES DE TENSÃO		
CONJUNTO	MÁXIMA APERTURA (mm)	LIMITE MÍNIMO	LIMITE COMBINADO	LIMITE MÁXIMO	TENSÃO NOMINAL (V)	LIMITE DE VARIAÇÃO (V) MÍNIMO	LIMITE MÁXIMO
DIC	0,36	0,25	21,40	42,60			
PIC	0,30	7,50	10,30	20,40	220	202	231
PIPI	0,26	0,20	0,00	0,30			

DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO A LAVAGEM DE DINHEIRO CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva)

INFORMAÇÕES IMPORTANTES:

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

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

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

A recusa em fornecer as informações de **profissão e renda**, neste formulário, não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, **esta recusa é passível de comunicação ao COAF²**.

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

² Conselho de Controle de Atividades Financeiras – COAF, órgão integrante da estrutura do Ministério da Fazenda, tem por finalidade disciplinar, aplicar penas administrativas, receber, examinar e identificar as ocorrências suspeitas de atividades ilícitas previstas na Lei nº 9.613/98.

Pelo exposto, eu Ronina de M. S. Cavalcante inscrito (a) no CPF sob o Nº 051.394.744-25 na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário Francisco Gomes do Nascimento inscrito (a) no CPF sob o Nº 119.116.214-93, do sinistro de DPVAT cobertura Invalidez da Vítima Francisco Gomes do Nascimento, inscrito (a) no CPF sob o Nº 119.116.214-93, conforme determinação da Circular Susep 445/12:

Declaro Profissão: Agricultor Renda: não informar e apresento os documentos comprobatórios:

EXCELSIOR SEGUROS
30 NOV. 2018
SEGURO DPVAT

Recuso informar

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

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

Endereço	<u>Francisco Alavo</u>	Número	<u>110</u>	Complemento	<u>Vilaça</u>
Bairro	<u>I PSEP</u>	Cidade	<u>Guarabatuba</u>	Estado	<u>PE</u>
Email		Telefone comercial(DDD)		Telefone celular (DDD)	<u>81-9634-4907</u>

21 de 11 de 2018
Local e Data

Ronina de M. S. Cavalcante
Assinatura do Declarante

Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, Eliane Gomes do Nascimento,
RG nº 9.602.459, data de expedição 13/11/2012
Órgão SPS - PE, portador do CPF nº 139.649.054-00, com
domicílio na cidade de Serra Talhada, no Estado de
Pernambuco, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)
Rua Anze, nº 1263,
complemento casa, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo
mentionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a
vítima Francisco Gomes do Nascimento, cujo o condutor era
Francisco Gomes do Nascimento.

Veículo: PAS /MOTOCICLETA

Modelo: HONDA/NXR 160 Bros

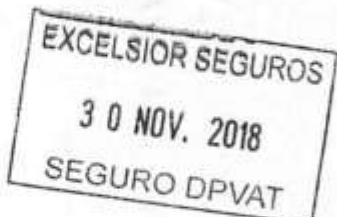
Ano: 2015/2016

Placa: PCJ0242

Chassi: 9C2K010006R009702

Data do Acidente: 12-08-18

Local e Data: Serra Talhada, 26-09-2018



Eliane Gomes do Nascimento
Assinatura do Declarante



Assinatura do Condutor (caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)

CARTÓRIO DO 2º OFÍCIO DE SERRA TALHADA - PE
Titular: REGINALDO ANÍSIO DA SILVA
Telefone: (87) 38311-924

Maria Lúcia de Sousa
Substituta
CPF: 187.093.384-20

Reconheço a Firma por Autenticidade de ELIANE GOMES DO NASCIMENTO. Dou Fé. Serra Talhada - PE Em Teste () da verdade. () Reginaldo Anísio da Silva - Titular. () Maria Lúcia de Sousa - Substituta. Email: - R\$ 3,30.
TSNR - R\$ 0,80. FERG - R\$ 0,40. ISS - R\$ 0,20.

Selo: 0074672.QHE09201801.01019 09/10/2018 10:33:28
Consulte autenticidade em www.tjpe.jus.br/selodigital