

BOLETIM DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E EMERGÊNCIA

Nº:

21

Data: 12.08.2018		Hora: 07:55	
Nome: Francisco Gomes de Nascimento		Profissão: agricultor	
Nome Social:		Estado Civil: solteiro	
Nascimento: 31.01.91	Sexo: m.		
Escolaridade: 4º série	Responsável: 2		
Mãe: Lúcia Gomes da Silva Nascimento			
Endereço: Cicarenta Magalhães			
Bairro: 3.ª etapa	Município: S. J. PE	Fone: 9.	
Cartão SUS: 203.1883.6674.0601	RG/CPF: 8.526.673		
Raça/Cor:	Branca	Preta	Parda
		Amarela	Indígena

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

☐ VERMELHO

☐ AMARELO

☐ VERDE

☐ AZUL

Situação/Queixa: queda de moto há +4 horas

PA: 130 x 70	Pulso:	HGT:	T:	SpO2:	Peso:	Glasgow:
Medicações em uso: Nega						
Intolerâncias/Alergias: Nega						

Fluxograma: clínico

Carimbo e Assinatura: Renata Evelyn R. de L. Souza
COREN/PE 363891

Enfermeira

ATENDIMENTO MÉDICO

História e Exame Físico:

paciente infante
queda de moto com trauma
no membro direito há 4 horas.
apresenta dor local e edema
local.

Tratamento:

negativo
RT do membro D.
- Voltaren - 400mg, 2x
- Diprospan - 40mg, 2x

Hipótese Diagnóstica: contusão do
membro D.

Carimbo e Assinatura:

Dr. Ricardo Bruno
Médico
CREMEPE 23409

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE
HOSPITAL SÃO VICENTE

2 - CNES
2351633

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE
HOSPITAL SÃO VICENTE

4 - CNES
2351633

Identificação do Paciente

NÚMERO DO DOCUMENTO
8526673

NOME ATEND.
FRANCISCO GOMES DO NASCIMENTO

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE
203188366740001

6 - SIS PRE NATAL

7 - SENHA/REGULAÇÃO

8 - Nº DO PRONTUÁRIO
000139512

9 - NOME DO PACIENTE
FRANCISCO GOMES DO NASCIMENTO

10 - DATA DE NASCIMENTO
31/01/1991

11 - SEXO
Masculino

12 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL
RITA GOMES DA SILVA NASCIMENTO

DDD 13 - TELEFONE DE CONTATO
(87) 99810-6279

14 - ENDEREÇO (RUA Nº BAIRRO)
LAGINHA

15 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA
SERRA TALHADA

16 - COD. IBGE MUNICÍPIO

17 - UF
PE

18 - CEP
56900-000

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

19 - HISTÓRIA CLÍNICA / EXAME FÍSICO

*Doença pulmonar HSD, com
doença cardíaca - dor, dispnéia, tosse
hemoptóica e supuração
purulenta HSD*

20 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

*Aspirado de secreção - AP
Exame de secreção -*

21 - DIAGNÓSTICO INICIAL

22 - CID. 10 PRINCIPAL

S420

23 - DIAGNÓSTICO SECUNDÁRIO

24 - CID. 10 SECUNDÁRIO

25 - CID. 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

Aspirado de secreção

27 - COD. DO PROCEDIMENTO

0405010150

28 - CLÍNICA

29 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

30 - DOCUMENTO

31 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

202 - TRAUMA. MASC. 01

☒ X ☐ CNS ☐ CPF

32 - ASS. BA. NOME DO RESPONSÁVEL

33 - DATA DA SOLICITAÇÃO

34 - ASSINATURA E CARIMBO (DIRETOR MÉDICO)

CRM 7351

20/08/2018

CPF: 02.147.934-41

CRM: 18278

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

35 - ☐ ACIDENTE DE TRÂNSITO
36 - ☐ ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO
37 - ☐ ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO

38 - CNPJ DA SEGURADORA

39 - Nº DO BILHETE

40 - SÉRIE

41 - CNPJ DA EMPRESA

42 - CNAE DA EMPRESA

43 - CBOR

44 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

☐ EMPREGADO ☐ EMPREGADOR ☐ AUTÔNOMO ☐ DESEMPREGADO ☐ APOSENTADO ☐ NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

45 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO AUTORIZADO

46 - COD. ORGÃO EMISSOR

47 - DOCUMENTO

48 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

☐ CNS ☐ CPF

Ugo Pereira da Andrade Melo

49 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

50 - ASSINATURA E CARIMBO (DO REGISTRO DO CONSELHO)

CPF: 153.272.214-15 CRM: 8603

Mé. Autorizador

RES

51 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (ABI)

261210303461-1

MOTIVO DA ALTA:

CARATER DA INTERNAÇÃO:

DATA DA INTERNAÇÃO: 20.08.18

DATA DA ALTA: 22.08.18

EXCELSIOR SEGUROS
30 NOV. 2018
SEGURO DPVA

ESPELHO DA SOLICITAÇÃO

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE:
HOSPITAL REGIONAL PROFESSOR AGAMENON MAGALHAES - S. TALHADA

DATA DA SOLICITAÇÃO:
13/08/2018 13:06

MÉDICO SOLICITANTE:
PEDRO AURELIANO AMADOR DE CARVALHO

ASSINATURA E CARIMBO (Nº 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

COD. 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:
URGÊNCIA

DOCUMENTO:
(X) CNS () CPF

Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE:

EXECUTANTE

NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE:

DATA DE AUTORIZAÇÃO:

TIPO DE LEITO:

ESPECIALIDADE:

MÉDICO AUTORIZADOR:

AUTORIZAÇÃO

NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR:

DATA DA SOLICITAÇÃO:

DOCUMENTO:
(X) CNS () CPF

Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR:

CÓD. ÓRGÃO EMISSOR:
7876

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 Leito

TEMPO DE ATENDIMENTO

Data / Hora	Status	Tempo utilizado	Usuário/Estabeleciment	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	Sexo: Masculino	Cor: Sem Informação
Estado Civil: Solteiro(a)	Profissão: AGRICULTOR	Naturalidade: SERRA TALHADA	Nacionalidade: Brasileiro
Filiação: Pai: MANOEL APARECIDO DO NASCIMENTO		Mãe: RITA GOMES DA SILVA NASCIMENTO	
Endereço: LAGINHA		00	
Bairro: ZONA RURAL	Cidade: SERRA TALHADA	Estado: PE	Telefone: (87) 99810-6279
ELEMENTOS DA OCORRÊNCIA:			
Acidente de Trânsito []		Acidente de Trabalho []	
Suicídio []		Outros Acidentes []	
Casual []		Agressão []	
Outros []			
Nome do Acompanhante:		Telefone para Contato:	
Erção:			
Local da Ocorrência:			
ANAMNESE E EXAME FÍSICO			
História pessoal: US, de Médica: SERRA TALHADA P. SERRA TALHADA fueron al US			
Diagnóstico Inicial			
FRST. CINTURA @			
S.D.T.			
Diagnóstico Final			
FRST. CINTURA @			
CONDIÇÃO DE ALTA		MOTIVO DA ALTA	
Melhorada []	Decisão Médica []	Data do Internamento: 20/08/18	
Inalterado []	Alta a Pedido []	Data da Alta: 22/08/18	
Piorado []	Transferência []	Local: []	
Óbito+48h []	Evasão []	Médico Responsável: []	
Óbito-48h []	Indisciplina []		
Óbito em: []			
Hora: []			

Cirurgia Realizada:

Nº do Procedimento:

Data:

Início:

Término:

Cirurgião:

1º Auxiliar:

2º Auxiliar:

Anestesista:

DESCRIÇÃO CIRÚRGICA

- (1) PCTE EM DM, DZGO, UNDELA PLATA
- (2) ASSEPSIA / ANTIBIOTIA
- (3) ABOECÃO CANAL ESTERIL
- (4) INCISÃO SUPRA CANALICULAR
- (5) REDUÇÃO CEMENTADA
- (6) FIXAÇÃO Q FIOS K
- (7) SUTURA + URATO



Assinatura do Cirurgião

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 GOVERNOS DO ESTADO DO PERNAMBUCO
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO
 CADERNO NACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO

PE

NOME
 FRANCISCO GOMES DO NASCIMENTO

DOC. IDENTIDADE / ORIG. EMISSOR / UF
 8526673 SDS PE

CPF
 119.176.214-93

DATA NASCIMENTO
 31/01/1991

FILIAÇÃO
 MANOEL APARECIDO DO NASCIMENTO
 RIYA GOMES DA S NASCIMENTO

PERMISSÃO
 ADG

CAT. HAB.
 AB

Nº REGISTRO
 06538731812

VALIDADE
 03/07/2020

PLASMITAÇÃO
 29/12/2015

OBSERVAÇÕES
 sem observações

LOCAL
 SERRA TALHADA - PE

DATA EMISSÃO
 03/01/2017

PROIBIDO PLASTIFICAR
 1420803551

PERNAMBUCO

30530516164
 28077026195

EXCELSIOR SEGUROS
 30 NOV. 2018
 SEGURO DPVAT

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME
ROSANA DE MENEZES SILVA CAVALCANTE

DOC. IDENTIDADE/ORG. EMISSOR/UF
6870802 SDS PE

CPF
051.394.744-25

DATA NASCIMENTO
19/08/1983

FILIAÇÃO
ARCENO PEREIRA DA SILVA
MARIA JOSE DE MENEZES SILVA

PERMISSÃO
ACC CAT. HAB. 3B

Nº REGISTRO
04935894409

VALIDADE
18/11/2019

1ª HABILITAÇÃO
06/05/2010

OBSERVAÇÕES
A

Rosana de Menezes Silva Cavalcante
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
SERRA TALHADA - PE

DATA EMISSÃO
19/11/2014

[Assinatura]
ASSINATURA DO EMISSOR

47011846458
PE063050153

DETRAN - PE (PERNAMBUCO)
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO

PROIBIDO PLASTIFICAR
1017067334

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1017067334

EXCELSIOR SEGUROS
30 NOV. 2018
SEGURO 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

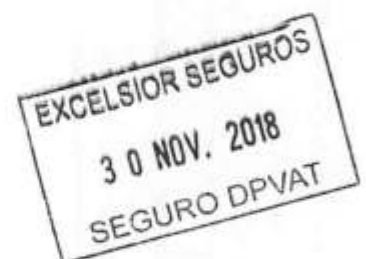
Assinatura:

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 Francisco Gomes da Silva



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

Ra Laginha, 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

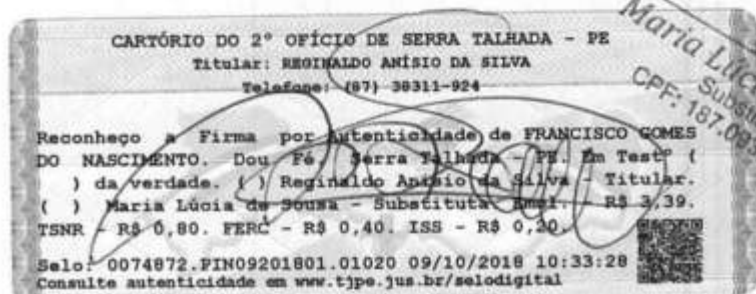
complemento Casa, Bairro IPSEP, cidade

Serra Talhada, Estado PE.

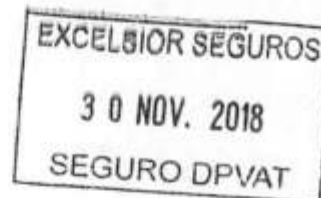
Amplios poderes para praticar todos os atos administrativos e judiciais que se fizerem necessários na movimentação e conclusão dos processos novos e complementares do Seguro Obrigatório - DPVAT, e especialmente para preenchimento e assinatura do FORMULÁRIO DE AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO.

Serra Talhada, 26 de Setembro de 2018.

Outorgante X Francisco Gomes do Nascimento



Maria Lúcia de Sousa
Substituta
CPF: 167.093.384-20



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0434910/18

Vítima: FRANCISCO GOMES DO NASCIMENTO

CPF: 119.176.214-93

Seguradora: MAPFRE VIDA S/A

Data do acidente: 12/08/2018

Titular do CPF: FRANCISCO GOMES DO NASCIMENTO

CPF de: Próprio

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de ato declaratório
Declaração de Inexistência de IML
Declaração do Proprietário do Veículo
Documentação médico-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

ROSANA DE MENEZES SILVA CAVALCANTE

Responsável pelo cadastramento na seguradora

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

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

Carta nº 13659916





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 177ª CIRCUNSCRIÇÃO - SERRA TALHADA - DP177ªCIRC
DINTER2/21ª DESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 18E0267003859

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

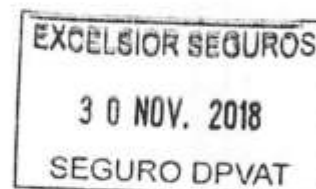
Complementa o BO Número: **18E0267003857**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (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:
 XX Pai:
 XX 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

Francisco Gomes do Nascimento

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
POLÍCIA 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 - Culposos (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: XX Pai: **XXX** 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 9C2KD1000GP09702RENAVAM 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**

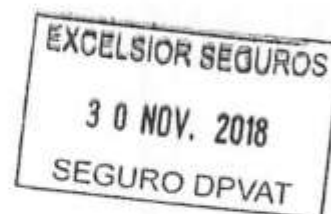
Combustível: **GASOL/GNV**

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

X *Francisco Gomes do Nascimento*
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: 000000060916-2

Nr. da Autenticação 1E31772CBCB5640E

neenergia

Av. João de Barros, 111, Boa Vista, Pernambuco - CEP 52050-972
CNPJ 12.835.932/0001-09 | Insc. Est. 0005943-03 | www.copa.com.br

DADOS DO CLIENTE
DAMIÃO RUIRIGO DO NASCIMENTO

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
PALA JIRIÁ 36 DAMBAO RUIRIGO

CPF 091 374 724-44

SERRA TALHADA RURAL/SERRA TALHADA
SERRA TALHADA PE
56500-000

CLASSIFICAÇÃO
B2 RURAL
AGROPECUÁRIA RURAL
Monofásica

CONTA CONTINUADA
4008574594 09/2018
DATA DE VENCIMENTO 12/09/2018
DATA PRECISO PROXIMA LETURA 05/10/2018
TOTAL A PAGAR (R\$) 29,49

Nº NOTA FISCAL	SERIE	EMISSÃO
030345152	URICA	04/09/2018
APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO
04/09/2018	2002423721	2093677

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo (kWh)	67,0000000	0,38724013
Acrescimo Bandeira VERMELHA		3,55
TOTAL DA FATURA		29,49

DESCRIÇÃO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

Nº DO SEDEADOR	TPO DA FUNÇÃO	DATA	ANTERIOR	LEITURA	DATA	ATUAL	LEITURA	Nº DO	CONSTATANTE	ADJUSTE	CONSUMO (kWh)
6155008	CAT	06-09-2018	01-09-2018	5439-234	01-09-2018	5439-234	5439-234	1	1	1	67,00

PERÍODO	DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
SET 18	67	
AGO 18	84	
Jul 18	72	
Jun 18	77	
Mai 18	100	
Abr 18	67	
Mar 18	05	
FEV 18	76	
JAN 18	80	
DEZ 17	80	
NOV 17	83	
OUT 17	80	
SET 17	83	

EXCELSIOR SEGUROS
30 NOV. 2018
SEGURO DPVAT

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Pague esta fatura antes do prazo de vencimento para evitar a suspensão do fornecimento de energia elétrica. O cliente deve pagar a fatura em até 5 dias úteis após a data de vencimento. Caso não seja pago, a concessionária de energia elétrica poderá suspender o fornecimento de energia elétrica. O cliente deve pagar a fatura em até 5 dias úteis após a data de vencimento. Caso não seja pago, a concessionária de energia elétrica poderá suspender o fornecimento de energia elétrica.

ATENÇÃO: C.S. PE REFORMA QUE VOCÊ POSSUI CONTAS EM ABERTO

YENSA	DESCRIÇÃO	VALOR	DATA	VALOR	DATA
130819	DESCRIÇÃO	31,44	13/08/19	31,44	13/08/19

DESCRIÇÃO	VALOR	DESCRIÇÃO	VALOR
DESCRIÇÃO	0,00	DESCRIÇÃO	0,00



Térço Social de Energia Elétrica Criado pela Lei 10.438, de 26/04/02
Companhia Energética de Pernambuco
Av. João de Barros, 111, Boa Vista, Recife, Pernambuco - CEP 50050-902
INPJ 10.835.832/0001-08 | Insc. Est. 0025943-82 | www.celpe.com.br

DADOS DO CLIENTE
MARGARIDA ALVES CAVALCANTE

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
RUA FRANCISCO OLAVO 110

CPF 368 710 364-15

IPSEP/SERRA TALHADA
SERRA TALHADA PE
56912-130

CLASSIFICAÇÃO
B1 RESIDENCIAL
RESIDENCIAL
Monofásico

03326249	UNICA	25/09/2018
25/09/2018	2000136266	3872821

22/8076019	09/2018
02/10/2018	25/10/2018
245,82	

	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Abvo(MWh)	262,0000000	0,75292600	212,26
Acrescimo Bandeira VERMELHA			20,35
Contrib. Rum Pública Municipal			8,88
ICMS Subvenção-CDE-NF 02182132-25/09/18			1,81
ICMS Subvenção-CDE-NF 021828409-25/07/18			1,73
PRO-CRANCA-DE13412-6960 0100 031 8989			0,98

TOTAL DA FATURA

245,82

EXCELSIOR SEGUROS

3 0 NOV. 2018

SEGURO DPVAT

UF DO VEICULO	TIPO DA FUSÃO	DATA	ANTERIOR	LEITURA	DATA	ATUAL	LEITURA	Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (kmh)
PE	CAT	27/09/2018		17 281,00	25/09/2018	17 843,00	562	28	1,0000		262,00

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO			
SET 18	362		
AGO 18	362		
JUL 18	368		
JUN 18	360		
MAY 18	378		
ABR 18	364		
MAR 18	372		
FEV 18	388		
JAN 18	338		
DEZ 17	340		
NOV 17	362		
OUT 17	362		
SET 17	378		

EXCELSIOR SEGUROS

3 0 NOV. 2018

SEGURO DPVAT

ATENÇÃO CELPE INFORMA QUE VOCÊ POSSUI CONTAS EM ABERTO

Consulte e pague suas contas em: www.celpe.com.br

Valor 2508/18 02/09/18 Valor 268,32 Valor 03/09/18 Valor

Se caso de não pagamento do valor, o fornecimento de energia poderá ser suspenso, bem como poderá ser cobrada multa e juros de mora de acordo com o artigo 4º do Decreto nº 7.747/2010, não abrangendo despesas com energia elétrica e outros serviços prestados pelo CELPE.

Se caso de não pagamento do valor, o fornecimento de energia poderá ser suspenso, bem como poderá ser cobrada multa e juros de mora de acordo com o artigo 4º do Decreto nº 7.747/2010, não abrangendo despesas com energia elétrica e outros serviços prestados pelo CELPE.

Se caso de não pagamento do valor, o fornecimento de energia poderá ser suspenso, bem como poderá ser cobrada multa e juros de mora de acordo com o artigo 4º do Decreto nº 7.747/2010, não abrangendo despesas com energia elétrica e outros serviços prestados pelo CELPE.

Se caso de não pagamento do valor, o fornecimento de energia poderá ser suspenso, bem como poderá ser cobrada multa e juros de mora de acordo com o artigo 4º do Decreto nº 7.747/2010, não abrangendo despesas com energia elétrica e outros serviços prestados pelo CELPE.

Se caso de não pagamento do valor, o fornecimento de energia poderá ser suspenso, bem como poderá ser cobrada multa e juros de mora de acordo com o artigo 4º do Decreto nº 7.747/2010, não abrangendo despesas com energia elétrica e outros serviços prestados pelo CELPE.

Se caso de não pagamento do valor, o fornecimento de energia poderá ser suspenso, bem como poderá ser cobrada multa e juros de mora de acordo com o artigo 4º do Decreto nº 7.747/2010, não abrangendo despesas com energia elétrica e outros serviços prestados pelo CELPE.

Se caso de não pagamento do valor, o fornecimento de energia poderá ser suspenso, bem como poderá ser cobrada multa e juros de mora de acordo com o artigo 4º do Decreto nº 7.747/2010, não abrangendo despesas com energia elétrica e outros serviços prestados pelo CELPE.

Se caso de não pagamento do valor, o fornecimento de energia poderá ser suspenso, bem como poderá ser cobrada multa e juros de mora de acordo com o artigo 4º do Decreto nº 7.747/2010, não abrangendo despesas com energia elétrica e outros serviços prestados pelo CELPE.

Se caso de não pagamento do valor, o fornecimento de energia poderá ser suspenso, bem como poderá ser cobrada multa e juros de mora de acordo com o artigo 4º do Decreto nº 7.747/2010, não abrangendo despesas com energia elétrica e outros serviços prestados pelo CELPE.

Se caso de não pagamento do valor, o fornecimento de energia poderá ser suspenso, bem como poderá ser cobrada multa e juros de mora de acordo com o artigo 4º do Decreto nº 7.747/2010, não abrangendo despesas com energia elétrica e outros serviços prestados pelo CELPE.

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.

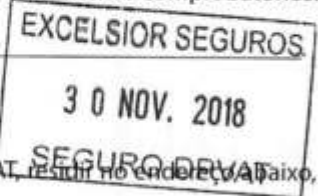
Pelo exposto, eu Rosana de M. S. Cavalcante inscrito (a) no CPF sob o Nº 051.394.744/25 na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário Francisco Gomes do Nascimento inscrito (a) no CPF sob o Nº 119.176.214/93, do sinistro de DPVAT cobertura Invalidez da Vítima Francisco Gomes do Nascimento, inscrito (a) no CPF sob o Nº 119.176.214/93, conforme determinação da Circular Susep 445/12:

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

☒ Recuso informar

Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder-DPVAT, residir 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 Olavo</u>		Número <u>110</u>	Complemento <u>Casa</u>
Bairro <u>IPSEP</u>	Cidade <u>Petra Talhada</u>	Estado <u>PE</u>	CEP
Email	Telefone comercial(DDD)	Telefone celular (DDD) <u>87-9634-4907</u>	

Petra Talhada, 21 de 11 de 2018
Local e Data

Rosana 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 132.649.054-00, 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
mencionado 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 / NXK 160 BROS
Ano: 2015 / 2016
Placa: PCJ0242
Chassi: 9CL2K D1000 6R009702
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) 34311-924

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. Emol - R\$ 3,30. TSNR - R\$ 0,80. FERC - R\$ 0,40. ISS - R\$ 0,20.

Selo: 0074872.QHE09201801.01019 09/10/2018 10:33:28
Consulte autenticidade em www.tjpe.jus.br/selodigital

Maria Lúcia de Sousa
Substituta
CPF: 187.093.384-20