

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA POUPANCA

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

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

DATA DA TRANSFERENCIA: 27/09/2016

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 1.687,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ANTONIO CARLOS DA SILVA

BANCO: 001

AGÊNCIA: 03178-X

CONTA: 000010045439-9

Nr. da Autenticação 8D70273BE502EA38

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3160526636 **Cidade:** Teresina **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: ANTONIO CARLOS DA SILVA **Data do acidente:** 23/01/2016 **Seguradora:** ALFA SEGURADORA

PARECER

Diagnóstico: FRATURA FECHADA DO PLATÔ TIBIAL DIREITO.

Descrição do exame médico pericial: VÍTIMA RELATA DOR E REDUÇÃO DOS MOVIMENTOS DO JOELHO DIREITO. AO EXAME: MARCHA CLAUDICANTE. APRESENTA LIMITAÇÃO DOS MOVIMENTOS DE FLEXÃO DO JOELHO DIREITO, COM CONSEQUENTE REDUÇÃO FUNCIONAL.

Resultados terapêuticos: VÍTIMA FOI SUBMETIDA A TRATAMENTO CIRÚRGICO DA FRATURA DA TÍBIA DIREITA COM OSTEOSSÍNTESE COM PLACAS E PARAFUSOS. REALIZOU FISIOTERAPIA.

Sequelas permanentes: Limitação funcional do joelho direito

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 19/09/2016

Conduta mantida:

Observações:

Médico examinador: Sílvia Regina Rodrigues Borges Bezerra

CRM do médico: 2261

UF do CRM do médico: PR

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 joelho	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50

PRESTADOR

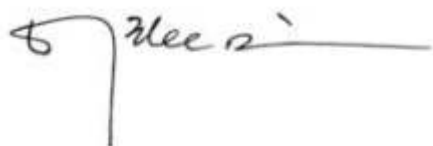
ACE GESTÃO DE SAÚDE LTDA

Médico revisor: OTELO CORRÊA DOS SANTOS FILHO

CRM do médico: 52.18145-0

UF do CRM do médico: RJ

Assinatura do médico:



HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT

Rua Dr. Otto Tito 1820 Redenção - Fone: 86 3229 4872

TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

Temp: 18/03/2016 11:39:27

FICHA DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

DADOS DO PACIENTE:

Nome:	ANTONIO CARLOS DA SILVA			Prontuário:	330911
Mãe:	ANTONIA MARIA DE JESUS		Pai:	FRANCISCO GOMES DA SILVA	
End. Resid:	ROA CURUSU 3540 - SATELITE - TERESINA - PI - CEP: 64000-010				
Nascimento:	09/08/1983	Idade:	32a:5m:14d	Sexo:	Masculino
Responsável:	ANTONIO CARLOS DA SILVA		CNS:	898004154909772	
Profissão:	SERVICOS GERAIS		Documento:	CPF:	
Escolaridade:	Fundamental Incompleto		E.Civil:	Casado(a)	
End. Local:	-				

DADOS DO ACOELHIMENTO:

Código:	519566	Data:	23/01/2016 15:27:35	Condução:	AMBULÂNCIA DO SAMU	
Motivo da Procura:	ACIDENTE DE TRÂNSITO VÍTIMA EM MOTOCICLETA (MOTOC)				Convênio:	S U S
Urg. Trans.:	Sim	Caso Policial:	Não	Pl. Saúde:	Não	
		Trauma:	Não	Maus Tratos:	Não	

BREVE HISTÓRIA:

PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE DE MOTO SOFREU TRAUM. ANO MID, EVOLUE COM DOR E LIMITAÇÃO DO MOVIMENTO, NEGA TRAUMA NA CABEÇA, SEGUE ALCOOLIZADO.

ECG: 15

17.03.16
Kassia Jannys Pimentel Cavalcante
Matricula: 69904
SAME - HUT
Confere com Original

A - VAS:		B - RESPIRAÇÃO:		C - CIRCULAÇÃO:		
Sinais de Obstrução:	Estado Atual:	Cianose:	SpO2:	Pul. Carotídeo	Perf. Sanguíneo:	FC:

D - NEUROLÓGICO:					
Reflexo:	RM:	Soma:	Pupilas:	Pleqias/Parestesia:	Membro:

E - SINAIS VITAIS:					
PA:	TAX:	FR:	Pulso:	Glic. Capilar:	Escala de Dor:

F - ALERGIAS:	
(Descreva se informado):	

G - MEDICAMENTO DE USO CONTÍNUO:	I - CLASSIFICAÇÃO:
(Descreva se informado):	

H - DESTINO:	(Descreva se necessário):
ORTOPEDIA	



Carimbo/Assinatura Profissional

DOCUMENTO 4 *T4%



**HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT**

Rua Dr. Otto Tito 1820 - Redenção - Fone: 86 3229 4872

TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

LAUDO MÉDICO**ANTÔNIO CARLOS DA SILVA (Prontuário: 330811)**

RUA DOURADO 3540 SATELITE - TERESINA - PI CEP: 64000-010

Nascimento: 09/05/1983

Idade: 32a 6m 18d

Sexo: Masculino

Origem: URGÊNCIA/EMERG

Atendimento: 519566

Requisição: 502444

Solicitação: 23/01/2016

Solicitante: FABIO MARCOS DE SOUSA

Controle: 757509

Convênio: SUS

RELATÓRIO:

Data Exame: 23/01/2016

Cód. SIA: 0204080170

TORAX PA

O estudo radiológico do tórax foi realizado na incidência PA.
Os seguintes aspectos foram observados:

CAMPOS PULMONARES DE TRANSPARENCIA NORMAL.

SEIOS COSTOFRÊNICOS LIVRES.

MEDIASTINO SEM ALTERAÇÕES.

CORAÇÃO E PEDÍCULO VASCULAR DE CONFIGURAÇÃO E DIMENSÕES ANATÔMICAS.

HILOS DE ASPECTO ANATÔMICO.

CONCLUSÃO: EXAME NORMAL

(RAN) SILVA

TERESINA - PI 27/02/2016

12.03.16
Kassio Jannys Pimentel Cavalcante

Matrícula: 69904

SAME - HUT

Confere com Original

CARLOS EDUARDO VIANA FERNANDES

CPF: 395.907.393-34 CRM: 2000

Profissional Responsável



**HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT**

Rua Dr. Otto Tito 1820 - Redenção - Fone: 86 3229 4872

TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

LAUDO MÉDICO**Paciente: ANTONIO CARLOS DA SILVA (Prontuário: 330911)****Endereço: RUA CURUSU 3540 - SATELITE - TERESINA - PI CEP: 64000-010****Nascimento: 09/08/1983 Idade: 32a:5m:14d****Sexo: Masculino****Origem: URGÊNCIA/EMERG****Atendimento: 519566****Registro: 002443****Solicitação: 23/01/2016****Solicitante: FABIO MARCOS DE SOUSA****Controla: 1575405****Convênio: S U S****RELATÓRIO:****Data Exame: 23/01/2016****Cod S.A. 0205020046****US ABDOMINAL TOTAL**

O estudo ultrassonográfico do abdome total realizado com transdutor convexo multifrequencial de alta resolução e foco dinâmico, mostrou:

- Fígado: com morfologia e dimensões normais, textura e ecogenicidade parenquimatosa dentro dos padrões da normalidade.
- Vesícula biliar: tóptica, normodistendida, de paredes finas e regulares, com conteúdo líquido anecóico. Não há imagens de cálculos em seu interior.
- Vias biliares intra-hepáticas e hepatocolédoco: íntegros.
- Pâncreas: Baço, com morfologia e dimensões normais, ecotextura dentro dos padrões da normalidade.
- Aorta abdominal e veia cava inferior: sem alterações.
- Rins: com morfologia e dimensões normais. Ecogenicidade parenquimatosa dentro dos padrões da normalidade.
- Relação córtico-medular preservada. Ausência de imagens de cálculos.
- Heterotopia: sem alterações.
- Bexiga: normodistendida, com paredes finas e conteúdo líquido anecóico, sem lesões focais.
- Prostata: com dimensões normais, apresentando parênquima homogêneo e relevos capsulares íntegros.
- Ausência de lesões nodulares focais e difusas.
- Vesículas seminais: anatómicas
- Ausência de alterações sonográficas na escavação pélvica.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

Exame ultrassonográfico do abdome total sem alterações.

Obs: Exame realizado em caráter de Urgência e Emergência sem preparo prévio do paciente, fato que reduz a sensibilidade do método.

(TERESINA)

12-03-16
 Kássia Lúcia Pimentel Consultante
 Matrícula: 69904
 SAME - HUT
 Confira com Original

TERESINA - PI 23/01/2016

TERESA EMILIA ROCHA DE C. MELO

CPF: 273.773.693-53 CRM PI 1494

Profissional Responsável



HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT

Rua Dr. Otto Tito 1820, Redenção - Fone: 86 3229 4872

TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

LAUDO MÉDICO**Paciente: ANTONIO CARLOS DA SILVA (Prontuário: 330911)****RUA: CURUSSI 3540 - SATELITE - TERESINA - PI CEP: 64000-010****Nascimento: 09/10/1983 Idade: 31a2m:14d****Sexo: Masculino****Origem: URGÊNCIA/EMERG****Atendimento: 423604****Requisição: 172065****Solicitação: 23/10/2014****Solicitante: MATIAS ARAUJO DA SILVA****Convênio: 899674****Convênio: SUS****RELATÓRIO:****Data Exame: 23/10/2014****Cód. SIA: 0203020030****ANATOMO PATOLÓGICO****MACROSCOPIA: APÊNDICE CECAL.****Dimensões: 8,0 cm de comprimento por 0,5 cm de diâmetro máximo.****Serosa: Esclerosada, opacificada e congesta.****Superfície de corte: Lúmen dilatado.****DIAGNOSTICO:****APÊNDICITE AGUDA FIBRINOPURULENTA.****514.2130****TERESINA - PI 23/10/2014**

17.03.16
 Kassio Jamys Pimentel Cavalcante
 Matrícula: 89904
 SAME - HUT
 Confira com Original


PRISCO MEDEIROS DE MELO NETO**CPF: 095.701.603-49 CRM PI 933****Profissional Responsável**



POLÍCIA MILITAR DO PIAUÍ **HOSPITAL DIRCEU ARCOVERDE**



NOME: **FRANCISCO DAS CHAGAS MACEDO**
MÉDICO: **Dr. Leandro Ponce Leal**
CONVÊNIO: **SUS - UNICORP**

IDADE: **32 ANOS**

HEMOGRAMA AUTOMATIZADO SDH-20 LABTEST

ERITROGRAMA

VALORES ENCONTRADOS

VALORES DE REFERÊNCIA:

Hemácias em milhões/mm³
Hemoglobina em g/dl
Hematócrito em %

4,5
13,5
40,0

HOMEM	MULHER
4,5 - 5,5	3,9 - 5,8
13,5 - 18,0	11,5 - 16,4
40,0 - 54,0	38,0 - 47,0

OBSERVAÇÕES:

Eritrócitos normais em quantidade e distribuição.

LEUCOGRAMA

VALOR ENCONTRADO

REFERENCIAL

Leucócitos por mm³

10.000

4.000 10.000

Bastões
Segmentados
Eosinófilos
Basófilos
Linfócitos
Monócitos
Metamielócitos
Mielócitos

%	REFERENCIAL
3	5
50	66
2	4
0	1
20	30
4	8
0	1
0	0

ABSOLUTO	REFERENCIAL
120	500
2000	6600
80	400
0	100
800	3000
160	800
0	100
0	0

OBSERVAÇÕES:

PLAQUETAS

219.000 mm³

100.000/mm³ - 400.000/mm³

Obs: Plaquetas contadas eletronicamente por impedância elétrica.

OBSERVAÇÕES:

Plaquetas normais em quantidade e distribuição.

TERESINA, 25 DE JANEIRO DE 2016

FRANCISCO DAS CHAGAS MACEDO
CAP. QOPM - FARMAC. BIOQUÍMICO
CRF-PI 245

RAULINO F. FERREIRA
BIOQUÍMICO
CRF-PI 292

HAROLDO LEAL SILVA
Farmacêutico-Bioquímico
CRF-PI 0985

"HUMANIZANDO E CUIDANDO BEM DA SUA SAÚDE"
Av. Higino Cunha 1642 - Ilhotas - Fone (86) 3216-1256 Fax (86) 3216-1520
CEP. 64.014-090 - Teresina-PI - C.N.P.J. 07.444.159/0002-25 - C.M.C. 035.372-8





POLÍCIA MILITAR DO PIAUÍ **HOSPITAL DIRCEU ARCOVERDE**



NOME

IDADE:

MÉDICO

Dr. Leandro Ponce Leal

CONVENIO:

COAGULOGRAMA

RESULTADO

TEMPO DE SANGRAMENTO:

11 min. 40 seg.

REFERENCIAL:

Até 3 minutos

TEMPO DE COAGULAÇÃO:

15 min. 10 seg.

De 5 min. Até 10 min.

PROVA DO LAÇO:

Negativa

Negativa

RETRAÇÃO DO COÁGULO:

Normal

Normal

OBSERVAÇÃO:

GLICOSE

80 mg/dl

70 - 99 mg/dl

UREIA

15 mg/dl

15 - 40 mg/dl

CREATININA

0,4 mg/dl

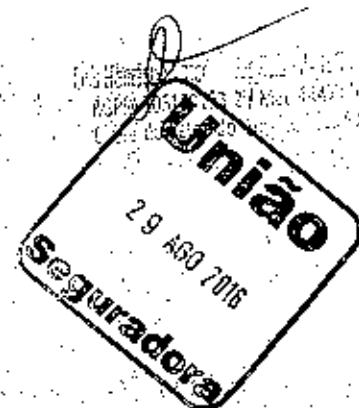
0,4 - 1,3 mg/dl

TERESINA, 25 DE JANEIRO DE 2016

FRANCISCO DAS CHAGAS MACEDO
 CAP. QOPMS - FARMAC. BIOQUÍMICO
 CRF / PI 245

RAULINO F. FERREIRA
 BIOQUÍMICO
 CRF-PI 292

HAROLDO LEAL SILVA
 Farmacêutico-Bioquímico
 CRF-PI 0985



"Humanizando e Cuidando Bem de Sua Saúde"

Av. Higino Cunha 1642 - Fone (86) 3216-1240 - Fax (86) 3216-1245
 CEP: 64014 - 090 - Teresina-PI. CNPJ: 07.444.159/0002-25 - CMC: 035.372-8



GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
POLÍCIA MILITAR DO PIAUÍ
HOSPITAL DIRCEU ARCOVERDE
SETOR DE ARQUIVO TÉCNICO



Compare com o(a) original que
foi apresentado(a) e dou fé.

Em, 15/06/16

Setor do Arquivo Técnico do HPMI-I

Luiz Fernando Vasconcelos Dias - 2ª TEN PM
RGPM 005.120.832 / Matr. 14438-0
Chefe do Setor de Arquivo Técnico

NOME DO PACIENTE:

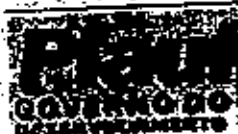
Antônio Carlos da Silva

NÚMERO DO PRONTUÁRIO:

78 068/16

Obs: Não fornecemos 2ª via.

HPM - "Humanizando e Cuidando Bem de Sua Saúde."



HOSPITAL DIRCEU ARCOVERDE - HPMPi
Av. Higino Cunha, Nº 1642 - Bairro Ilhotas - Teresina-PI
CEP 64.014-220
Fones: (86) 3216-1520/3216 1528



LAUDO PARA SOLICITAÇÃO AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO

AIH : 221610005942-6
UNI : HOSPITAL DA POLICIA - DIRCEU
ANTONIO CARLOS DA SILVA
NASCIMENTO: 09/08/1983
Órgão Emissor: M221100001

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - Nome do estabelecimento solicitante:
HOSPITAL POLICIA MILITAR DIRCEU
3 - Nome do estabelecimento executante:
HOSPITAL POLICIA MILITAR DIRCEU

D. LIBERA: 02/02/2016
PROCED.: 0408050551 TRATAMENTO CIRURGICO
UP. SIST: CELSO
CID: 9821
DT. LAURO RIBEIRO FONSECA ROCHA
CRM-PI 22912, CPF: 48.942.54647
ASS. MEDICO RESPONSÁVEL

Identificação do Paciente

5 - Nome: **ANTONIO CARLOS DA SILVA** 6 - Prontuário: **78068**
7 - CNS: **898004154908772** 8 - Nascimento: **09/08/1983** 9 - Sexo: **M** CPF:
11 - Mãe: **ANTONIA MARIA DE JESUS** 12 - Fone: **98 - 9942.54647**
13 - Resp: **ANA CELIA FERREIRA DA SILVA** 14 - Cor: **PARDA**
15 - Endere: **CURUZU** 3540 SAMAPI 19 - CEP: **64058-210**
16 - Munk: **TERESINA** 17 - Cod. IBGE: **221100** 18 - UF: **PI** 25831-59

Justificativa da Internação

20 - Principais Sinais e Sintomas Clínicos:
Orquiectomia

21 - Condições que justificam a internação:
El

22 - Principais Resultados de Provas Diagnósticas (Resultado de Exames Realizados):
Rx

23 - Diagnóstico Inicial: *Orquiectomia* 24 - Cid Princ.: *5821* 25 - Cid Sec.: 26 - Cid C.Ass.:
27 - Procedimento Solicitado: *0408050551*

28 - Cod. Proced.: 29 - Clínica: *POSTO I* 30 - Data de Solicitação: *02* 31 - Documento: *0408050551* 32 - Doc. Med. Solic.: *16778699841*
33 - Nome Profissional / Assistente: *LEANDRO PONCE LEAL* 34 - Data de Solicitação: *24/01/2016* 35 - Ass. Cirúrg. Med. Solicitante: *Eimar de Souza Lima Júnior*
Ortopedia/Traumatologia
CRM-2318

Preencher em caso de Causas Externas (Acidentes ou Violências)

36 - () Acidente de Tráfego. 37 - () Acidente de Trabalho Típico. 38 - () Acidente de Trabalho Trajetado.
39 - CNPJ Seguradora: 40 - CNPJ Empresa: 41 - Nº. Bêta: 42 - Nº. Bêta: 43 - CNAE Empresa: 44 - CBOR:
45 - Vínculo com a Previdência: () Empregado () Empregador () Autônomo () Desempregado () Aposentado () Não Segurado

Autorização

46 - Nome do Profissional Autorizador: 47 - Data Autorização: *22/01/2016*
48 - Documento: 49 - Num. Documento: 50 - Assinatura Profissional: *Yony de Castro*
Assessora de Assistência Social - ORG. SUS
CRM-PI 1552, CPF: 275.071.000-19

51 - Assinatura Paciente ou Responsável: *Ana Celia Ferreira da Silva* Usuário: *MACQUELINE ALMEIDA*
Consulta Local: Consulta SUS: Impressão: 17:17:43



Polícia Militar do Piauí HOSPITAL DIRCEU ARCOVERDE



FOLHA DE INTERNAÇÃO

INTERNOU-SE NO HOSPITAL		FICHA DE PRONTUÁRIO		24/01/2016	
SIM ☐ NÃO ☐		Nome: ANTONIO CARLOS DA SILVA		Pront: 78088	
IDEM OUTROS HOSPITAIS		Nasc.: 09/08/1983 Sexo: M		Convênio: SUS - INTERNACAO	
SIM ☐ NÃO ☐		Atendimento: 76557		Enfermaria: POSTO I	
CLÍNICA		Pat: FRANCISCO GOMES DA SILVA		ENF 116.L	
0		Mãe: ANTONIA MARIA DE JESUS		Leito: 116	
Médico Assistente		RG: 2583159			
Residência:					
Permanência		CURUZO:		Bairro: SAMAPI	
		Nr.: 3540		Cidade: TERESINA	
CLÍNICA		Cep: 64058210		Telefone: 86 - 994254647	

Histórico Clínico, Registro das Palavras do Doente e Todos os Achados de Exames a Que Foi Submetido:

*Antes
ver no histórico*

DIAGNÓSTICO	
Provisório:	CID 5821
Principal:	CID 5821
Procedimento:	
Síntomas e Sinais Principais	Causa Médica
<i>baixa - pressão</i>	Histo - Patológico

TRATAMENTO			
Tipo:	Terapêutica Médica	Operação	Eficácia
☐ Nenhuma ☐ Médico ☐ Cirurgia ☒ Médico Cirurgico	<i>causado</i>		☐ Nenhuma ☐ Médico ☐ Cirurgia ☒ Médico Cirurgico

DURAÇÃO	
Data/Hora de Internação	Data da Alta
24/01/2016 17:01:48	30/01/2016

ALTA		
Saída	Transferência	Óbito
☐ Curado ☒ Melhorado ☐ Inalterado ☐ A Pedido ☐ Internação p/ Diagnóstico	☐ Divisão Médica ☐ Por Indisciplina ☐ Evasão ☐ P. Ambulatório	☐ Ocorrido nas primeiras 48 horas em estado agônico ou pré-agônico ☐ Ocorrido nas primeiras 48 horas sem apresentar estado agônico ou pré-agônico ☐ Ocorrido nas primeiras 48 horas de internação

THE

Assinatura:

Genar de Souza Lima Junior
Ortopedia Traumatologia
CRM-2313

650 2116

"Humanizando e Cuidando Bem da Sua Saúde"

Av. Higino Cunha, 1642 - Fone: (86) 3216-1256 - Fax: (86) 3216-1520
CEP: 64014-090 - Teresina - PI. CNPJ: 07.444.159/0002-25 - CMC: 035.372-8



GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
POLÍCIA MILITAR DO PIAUÍ
HOSPITAL DIRCEU ARCOVERDE



BOLETIM DE CIRURGIA

DATA: 29 Janeiro 2016
Nº DO PRONTUÁRIO: 78068
CÓD DA CIRURGIA: SALA 6

Descrição da Cirurgia:

- 1) Exat. de abd.
- 2) - m. n.
- 3) A. a. c. a. -
- 4) - m. n. f. l. e. v.
- 5) Exat. de abd. e f. l. e. v.
- 6) - m. n. f. l. e. v.
- 7) - m. n. f. l. e. v.

Cirurgia:

Cirurgião:

1º Auxiliar:

2º Auxiliar:

3º Auxiliar:

Instrumentador:

Circulante:

Elmar de Souza Lima Júnior
Ortopedia/Traumatologia
CRM-2313



MOD, 004 - HUT



POLÍCIA MILITAR DO PIAUÍ
HOSPITAL DIRCEU ARCOVERDE
"Humanizando e Cuidando Bem de Sua Saúde"

Nº ORDEM.....: 5414
NOME.....: ANTONIO CARLOS DA SILVA
MÉDICO SOLIC: EDMAR DE SOUZA LIMA JUNIOR
DATA LAUDO...: 03/02/2016
CONVÊNIO: INTERNO

DATA REALIZ: 30/01/2016
IDADE: 42 anos
CRM: 2313-PI
CÓDIGO: 6138

RX JOELHO DIREITO

O estudo radiológico do joelho direito realizado nas incidências em AP e perfil demonstra:

- Presença de fratura cominutiva no platô tibial comprometendo a superfície articular fixada com placas e parafusos metálicos.

- Aumento de partes moles.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA

Fratura no joelho direito.

Ivan Fontenele Gomes
IVAN FONTENELE GOMES
CRM-2426-PI

[Assinatura]
Médico Radiologista
CRM 151587-2 / Max. 1 ano
Cidade de Teresina - PI





Seguradora Líder - DPVAT

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT

Nº DO SINISTRO

CAMPO PREENCHIDO PELA SEGURADORA

Este formulário deve ser preenchido exclusivamente com dados do beneficiário da indenização do Seguro DPVAT, nunca com dados de terceiros, ainda que esses sejam procuradores. Recomenda-se o preenchimento em letra de forma e sem rasuras, para evitar atraso no recebimento da indenização no banco.

EU, Antônio Carlos Da Silva
 PORTADOR(A) DO RG Nº 2.583.359 EXPEDIDO POR SOPPI EM 03/10/02 E
 CPF 008389703-84 / CNPJ 000000000-0000-00, PROFISSÃO Auxiliar de Serviços Gerais
 E RENDA MENSAL DE R\$ 880,00 (*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO
 SEGURO DPVAT DA VÍTIMA Antônio Carlos Da Silva AUTORIZO A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO
 DPVAT A EFETUAR O CRÉDITO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ABAIXO PRESTADAS.

(*) A Circular Susep nº 445/2012, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro de todas as pessoas envolvidas no pagamento da Indenização. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal.

Para evitar reprogramação de um pagamento, lembre-se que os documentos abaixo relacionados não devem, de forma alguma, ser apresentados:

- Conta salário e/ou benefício - nos documentos podem aparecer termos: - SALÁRIO, FUNCIONAL, INSS, BOLSA FAMÍLIA, BOLSA ESCOLA, PREVIDÊNCIA SOCIAL ou AGRICULTURA FAMILIAR.
- Conta Empresarial - conta pessoal cadastrada em um CNPJ - nos documentos podem aparecer termos: CNPJ, ME, MEI, EPP, COMER ou LTDA, normalmente ao final do nome do titular.
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for o titular;
- Conta tipo FÁCIL e/ou com limite de movimentação financeira mensal;
- Qualquer conta da CEF se não for apresentado algum documento do banco indicando que não existem quaisquer impedimentos para fins de depósito de indenização de DPVAT;
 - Para este banco (CEF), a conta corrente pode ser identificada com cópia simples rasurada de folha de cheque como comprovante de dados bancários do titular.
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta;
- CPF do beneficiário/vítima inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL www.receita.fazenda.gov.br), bem como o CPF cadastrado no SISO DPVAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito;
- Conta não pertencente à vítima/beneficiário.

IMPORTANTE: Também não devem ser apresentados documentos que comprovem os dados bancários com imagem digitalizada/scanner colorido, escritos à mão, por meio de extratos bancários informando a movimentação financeira da conta ou cópia do verso do cartão múltiplo com informação de código de segurança.

Os meios possíveis para identificar/verificar a documentação recebida na fase de regulação do sinistro DPVAT é responsabilidade do agente regulador (seguradora ou reguladora).

Os bancos BRADESCO, ITAÚ e SANTANDER disponibilizam, em consulta simples no site, informações sobre a titularidade da conta, se conta empresa, e/ou salário ou ainda inexistência da mesma.

Os bancos BRADESCO e ITAÚ têm acordo junto à Seguradora Líder-DPVAT para abertura de conta POUPANÇA para fins de DPVAT sem ônus para o requerente. Carta de abertura disponível no endereço eletrônico: www.dpvatsegurodotransito.com.br

PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)

Nº do BANCO _____ Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) _____ Nº da CONTA (com dígito, se existir) _____

PARA CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA (SOMENTE BANCOS BRADESCO, ITAÚ, BANCO DO BRASIL E CAIXA ECONÔMICA FEDERAL)

Nº do BANCO 001 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 3178 X Nº da CONTA (com dígito, se existir) 45.439-7

DECLARO QUE A CONTA ACIMA MENCIONADA É DE MINHA TITULARIDADE, UMA VEZ EFETUADO O PAGAMENTO/CRÉDITO DA INDENIZAÇÃO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES DESCRITAS, RECONHEÇO O RECEBIMENTO E DOU COMO QUITADO O VALOR DA REFERIDA INDENIZAÇÃO.

Jeremias, 17 de Junho de 2016

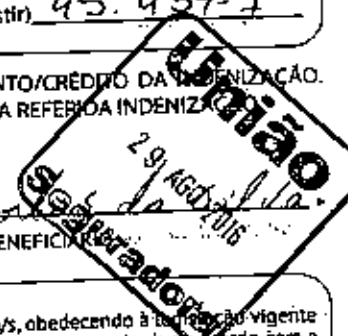
LOCAL E DATA

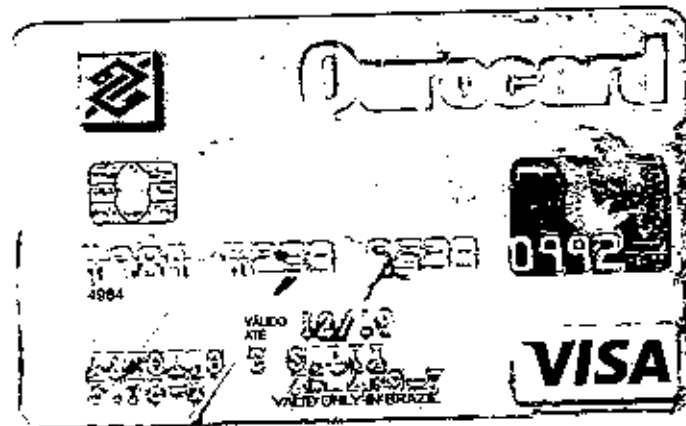
Antônio Carlos Da Silva
 ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO



ATENÇÃO

- O Seguro DPVAT garante indenização de R\$13.500,00 em caso de morte (valor que será pago ao/s legítimo/s beneficiário/s, obedecendo à legislação vigente na data do acidente), indenização de até R\$13.500,00 em caso de invalidez permanente (valor que varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 11.945/2009) e reembolso de até R\$ 2.700,00 em caso de despesas médico-hospitalares.
- Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatsegurodotransito.com.br ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.







BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 100255.001275/2016-99

Unidade Policial: GERÊNCIA DE POLÍCIA ESPECIALIZADA

Resp. pelo Registro: Edvar Ferreira Nunes

Data/Hora: 15/06/2016 - 10:33

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade Policial Responsável

GERÊNCIA DE POLÍCIA ESPECIALIZADA

Tipo Local

VIA PÚBLICA

Município

TERESINA

Endereço

AVENIDA PRESIDENTE KENNEDY, Nº:

Complemento

Data/Hora

23/01/2016 - 14:30

Bairro

PARQUE UNIVERSITÁRIO

Ponto de Referência

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: ANTONIO CARLOS DA SILVA

RG: 2583159SSPI

Mãe: ANTONIA MARIA DE JESUS

Endereço: RUA CURUZU, Nº 3540

Bairro: PARQUE UNIVERSITÁRIO

Cidade: TERESINA

Telefone(s): 86-8873-6262

Tipo Envolv.: VÍTIMA/Noticiante

DOCUMENTO 1 *T196*



NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA

Natureza(s) da Ocorrência

1 - Lesão corporal acidental no trânsito.

RELATO DA OCORRÊNCIA

O NOTICIANTE INFORMA QUE CONDUZIA O VEÍCULO-I MOTO YAMAHA BR 125 FACTOR K1, COR BRANCA, ANO 2014/2015, PLACA FIG-8972, DE PROPRIEDADE DO NOTICIANTE, NO ENDEREÇO ACIMA MENCIONADO, QUANDO FOI COLIDIDO PELO CONDUTOR DO VEÍCULO-II CARRO, QUE EVADIU-SE DO LOCAL. O NOTICIANTE/VÍTIMA, FOI SOCORRIDO PELA SRA. FRANCISCA ALANE FERNANDES DO NASCIMENTO, RG. DE Nº2.731.866/SSP/PI, RESIDENTE NA RUA REGENERAÇÃO, 571, CEP-64001-690. A VÍTIMA FOI LEVADA PARA O HPM PRONTUÁRIO DE Nº78068/2016. É O REGISTRO.

Edvar Ferreira Nunes

Edvar Ferreira Nunes - Mat. 0092576
AGENTE DE POLÍCIA

Antonio Carlos da Silva

ANTONIO CARLOS DA SILVA - Noticiante
Responsável pela Informação



HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT

Rua Dr. Otto Tito 1820 Redenção - Fone: 86 3229 4872

TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02



Imp: 18/03/2016 11:39:27

FICHA DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

DADOS DO PACIENTE:

Nome:	ANTONIO CARLOS DA SILVA		Prontuário:	330911
Mãe:	ANTONIA MARIA DE JESUS		Pai:	FRANCISCO GOMES DA SILVA
End. Resid.:	ROA CURUSU 3540 - SATELITE - TERESINA - PI - CEP: 64000-010			
Nascimento:	09/08/1983	Idade:	32a:5m:14d	Sexo: Masculino Fone: 86- 9476-3149
Responsável:	ANTONIO CARLOS DA SILVA		CNS:	898004154909772
Profissão:	SERVICOS GERAIS		Documento: CPF:	-
Gr. Instrução:	Fundamental Incompleto		E. Civil:	Casado(a)
End. Local:	-			

DADOS DO ACOELHIMENTO:

Código:	519566	Data:	23/01/2016 15:27:35	Condução:	AMBULÂNCIA DO SAMU
Motivo da Entrada:	ACIDENTE DE TRÂNSITO VÍTIMA EM MOTOCICLETA (MOTOC)			Convênio:	S U S
Alto Traj:	Sim	Caso Policial:	Não	Pl. Saúde:	Não
		Trauma:	Não	Maus Tratos:	Não

BREVE HISTÓRIA:

PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE DE EMOTO SOPREU TRAUM ANO MID, EVOLUE COM DOR E LIMITAÇÃO DE MOVIMENTO, NEGA TRAUMA NA CABEÇA, SEGUE ALCOOLIZADO.

ECG: 15

17.03.16
Kassio Jannys Pimentel Cavalcante
Matricula: 69904
SAME - HUT
Confere com Original

A - VAS:	B - RESPIRAÇÃO:		C - CIRCULAÇÃO:	
Sinais de Obstrução:	Estado Atual:	Cianose:	SaPO2:	Pul. Carotídeo Perf. Sanguí.: FC:

E - NEUROLÓGICO:

ECG - IRO:	RM:	Soma:	Pupilas:	Plégias/Parestesia:	Membro:
		0			

F - SINAIS VITAIS:

TA:	TAX:	FR:	Pulso:	Glic. Capilar:	Escala de Dor:
-----	------	-----	--------	----------------	----------------

D - ALERGIAS:

(Descreva se informado):

G - MEDICAMENTO DE USO CONTÍNUO:

(Descreva se informado):	I - CLASSIFICAÇÃO:
--------------------------	--------------------

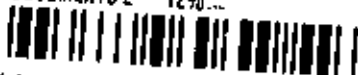
- DESTINO:

(Descreva se necessário):

CARTÃO DE



DOCUMENTO 2 *72%*



Carimbo/Assinatura Profissional