



Número: **0005745-26.2020.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção A da 13ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **03/02/2020**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
JOSE CARLOS SANTANA BARROS (AUTOR)		ADSON JOSE ALVES DE FARIAS (ADVOGADO)	
COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
62704 531	29/05/2020 11:43	2722283_CONTESTACAO_01	Petição em PDF



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 13ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE/PE

Processo: 00057452620208172001

AUSÊNCIA DE COBERTURA

SÚMULA 474 STJ: "A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau de invalidez."

CIA EXCELSIOR DE SEGUROS, empresa seguradora com sede à Av. Marques de Olinda, 175 - Bairro do Recife - Recife - PE - CEP: 50030-000, inscrita no CNPJ sob o número 33.054.826/0001-92 e **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, com sede na cidade do Rio de Janeiro/RJ, à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, inscrita no CNPJ sob nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado por seus advogados que esta subscrevem nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT**, que lhe promove **JOSE CARLOS SANTANA BARROS**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem, *mui* respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, apresentar

CONTESTAÇÃO

Consoante às razões de fato e de direito que passa a expor:

BREVE SÍNTESE DA DEMANDA

Alega a parte Autora em sua peça vestibular que foi vítima de acidente automobilístico na data de **23/09/2019**, restando permanentemente inválida.

Constata-se, pelos documentos acostados à exordial, que o veículo causador dos danos era de propriedade da própria vítima reclamante da indenização. Assim, o acidente narrado não possui cobertura pelo Seguro Obrigatório de Veículos – DPVAT, vez que o autor proprietário do veículo encontrava-se inadimplente com o pagamento do prêmio do seguro obrigatório na ocasião do sinistro.

A pretensão esposada na inicial não merece prosperar, visto que sua argumentação afigura-se totalmente contrária à orientação jurisprudencial traçada pelo Superior Tribunal de Justiça, bem como preceitua a legislação vigente sobre o DPVAT. É o que se demonstrará em seguida.

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



PRELIMINARMENTE

DA TEMPESTIVIDADE

A Ré apresenta a presente contestação em consonância com regra prevista no art. 218, § 4º do CPC/2015¹, prestigiando os princípios da celeridade, economia processual e boa-fé, pugnando desde já pelo recebimento da mesma.

DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO

Conforme se observa na exordial, a natureza do pedido do Seguro Obrigatório DPVAT, cujo cerne da questão é a suposta invalidez do demandante e o grau da lesão sofrida para fins indenizatórios do referido Seguro.

Assim, **torna-se imprescindível a realização da prova pericial**, pois, a Lei do DPVAT prevê graus diferenciados referentes à extensão das lesões acometidas pelas vítimas, classificando-as em total ou parcial, esta última subdividida em completa e incompleta, em caso de invalidez parcial do beneficiário a indenização será paga de forma proporcional ao grau da debilidade sofrida.

Desse modo, informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação, e, visando dirimir as dúvidas existentes sobre a invalidez do autor, requer, se Vossa Excelência assim entender, a antecipação da prova pericial nos termos do art. 381, do CPC/2015².

DO MÉRITO

DA AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML QUANTIFICANDO A LESÃO - ÔNUS DA PROVA DO AUTOR

Pode-se observar que a parte autora não apresentou qualquer documento conclusivo no que tange ao direito de receber a íntegra do teto indenizatório no que se refere à invalidez de caráter permanente, vez que não trouxe aos autos laudo do IML que atenda o disposto no Art. 5º § 5º da Lei 6.194/74, documento imprescindível para que se estabeleça o grau de limitação do membro afetado, a fim de quantificar da indenização.

Com efeito, a parte Autora deixou de juntar aos autos o Laudo do Instituto Médico Legal, furtando-se de provar o percentual de invalidez e o grau de redução funcional do membro supostamente afetado, em inobservância ao art. 373, I, CPC³.

Logo, tendo a parte autora deixado de comprovar suas alegações, impõe-se a improcedência total dos pedidos Autorais.

Caso este não seja o entendimento deste Douto Juízo, prossegue a Ré em suas argumentações apenas por amor ao debate.

¹[1] Art. 218 - Os atos processuais serão realizados nos prazos prescritos em lei. [...] § 4º - Será considerado tempestivo o ato praticado antes do termo inicial do prazo.

²[1] Art. 381. A produção antecipada da prova será admitida nos casos em que: II - a prova a ser produzida seja suscetível de viabilizar a autocomposição ou outro meio adequado de solução de conflito;

³"APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. AUSÊNCIA DE PROVA DA INVALIDEZ PERMANENTE. LAUDO INDIRETO DO IML. INSUFICIÊNCIA. ÔNUS DA PROVA DO AUTOR. IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. 1 - O pagamento de indenização com base no seguro obrigatório se restringe às hipóteses de morte da vítima ou de invalidez permanente, ainda que parcial, além da possibilidade de reembolso por despesas médicas que se fizerem necessárias em razão do acidente. 2 - Não se desincumbindo o Autor do ônus de comprovar a invalidez permanente decorrente de acidente automobilístico, conforme exigem os artigos 5º da Lei 6.194/74 e 333, I, do Código de Processo Civil, deve ser julgado improcedente o pleito indenizatório." (TJ-MG - AC: 10342120045667001 MG, Relator: José Marcos Vieira, Data de Julgamento: 13/03/2014, Câmaras Cíveis / 16ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 24/03/2014)



DA AUSÊNCIA DE COBERTURA

No caso trazido à baila, conforme se extrai da documentação acostada aos autos, a parte autora é proprietária do veículo causador das lesões pelas quais é pleiteada a indenização pelo Seguro DPVAT, estando a categoria daquele englobada pelo Consórcio DPVAT, à inteligência do art. 38 da Resolução do CNSP nº 332/2015.

Contudo, é cristalino que a parte autora não preenche os requisitos necessários para ser indenizada, em razão da mora do pagamento do Seguro DPVAT, conforme demonstrado abaixo:

Seguro DPVAT

Consulta a Pagamentos Efetuados

Sua busca por placa: **KGU3620** UF: PE CATEGORIA: 09*

Exercício	Valor Pago	Situação	Declaração de Pagamento
2019	R\$84,58	Quitado	
Data Pagamento		Valor Pago	
26/09/2019		R\$84,58	
+ 2018	R\$185,50	Quitado	
+ 2017	R\$185,50	Quitado	
+ 2016	R\$292,01	Quitado	
+ 2015	R\$292,01	Quitado	
+ 2014	R\$292,01	Quitado	
+ 2013	R\$292,01	Quitado	
+ 2012	R\$279,27	Quitado	
+ 2011	R\$279,27	Quitado	
+ 2010	R\$259,04	Quitado	
+ 2009	R\$259,04	Quitado	

ACESSIBILIDADE

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO

- Documentos Despesas Médicas
- Documentos Invalidez Permanente
- Documentos Morte
- Dicas Indispensáveis

PAGUE SEGURO

- Como Pagar
- Consulta a Pagamentos Efetuados

Seguro DPVAT

Calendário de pagamento

Selecione as opções abaixo para acessar o calendário de pagamento do Seguro DPVAT:

Exercício UF Final da Placa Categoria(Saiba mais) Pagamento

2019 PE 0 9 À vista Consultar

Categoria: 9

Final da Placa	Vencimento	Com Desconto?	DPVAT	Licenciamento
0	IPVA (COTA ÚNICA) 28/02/2019	SIM	28/02/2019	-

PE: TABELA DE VENCIMENTO DO IPVA E DO SEGURO DPVAT DE 2019

ACESSIBILIDADE

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO

- Documentos Despesas Médicas
- Documentos Invalidez Permanente
- Documentos Morte
- Dicas Indispensáveis

Assim, não há em que se cogitar cobertura securitária para o caso concreto, conforme Resolução 332/2015, em seu art. 17, §2º.



Como qualquer outro seguro, o DPVAT é um contrato aleatório, onde a seguradora, mediante uma contraprestação pecuniária, assume a responsabilidade de indenizar o segurado na hipótese de ocorrido o sinistro.

Por certo, o inadimplemento por parte dos proprietários de veículos, gera um desequilíbrio no provisionamento, ao passo que a seguradora não recebeu o pagamento que lhe era devido. Assim, a ausência de quitação do prêmio, inviabiliza a manutenção regular do contrato, ensejando um aumento nos valores do prêmio, a fim de harmonizar o balanço atuarial da seguradora, onerando os demais proprietários.

Ademais, se deve frisar o caráter social do Seguro DPVAT, evidenciado pela destinação do prêmio pago pelos proprietários de veículos automotores. Digno de destaque, que o valor pago a título de prêmio é rateado de forma que 45% dos valores arrecadados são direcionados ao Fundo Nacional de Saúde – FNS, para custeio de tratamento de vítimas de acidente na rede pública, no Sistema Único de Saúde-SUS e 5% são destinados aos programas educativos que buscam prevenir a ocorrência de novos acidentes, através do DENATRAN.

Frisa-se que a ausência de pagamento pelo proprietário gera um prejuízo a toda sociedade, na medida, em caso de inadimplência do seguro, os valores não são repassados aos programas sociais, programa saúde pública e programas educadores de prevenção de acidentes.

Conforme antedito, o Seguro DPVAT exclui da cobertura o sinistrado, quando este for o proprietário do veículo e se encontrar inadimplente em relação ao pagamento do prêmio, quando da ocorrência do acidente. Por certo, a exclusão da cobertura restringe-se somente ao acidentado-proprietário inadimplente, mantendo-se toda a cobertura no que tange a terceiros.

É exatamente este o entendimento que ensejou a edição do verbete sumular nº 257 do STJ, posto que os casos concretos que foram julgados naquela corte tratavam de situações onde a vítima não era o proprietário do veículo, sendo, portanto, prescindível a discussão acerca do pagamento ou não do prêmio, uma vez que, indiscutivelmente, aqueles acidentados tinham direito ao recebimento da indenização.

Assim, o posicionamento do Superior Tribunal de Justiça buscou, tão somente, resguardar o direito de terceiros quando não realizado o pagamento do prêmio pelo causador do sinistro.

Portanto, feita a devida análise nos precedentes da súmula 257, STJ, quais sejam: REsp 200838/GO; REsp 67763/RJ; e REsp 144583/SP, temos que a mesma trata de situações jurídicas distintas, quando confrontado ao teor Resolução 273/2012 do CNSP, conforme quadro comparativo que segue:

RESOLUÇÃO 273 /2012 DO CNSP	SÚMULA 257, STJ
Exclui da cobertura a vítima, quando esta for proprietária do veículo causador do acidente, estando este inadimplente.	Garante o recebimento do seguro a TERCEIROS vítimas de sinistro causado por proprietário de veículo inadimplente.

Consigne-se, por oportuno, que a interpretação que deve ser dada à Súmula 257, STJ, corroborando com a exegese do art.7º, §1º da Lei 6.194/74^x, garante à seguradora consorciada o direito de regresso em face do proprietário inadimplente em caso de eventuais valores que se desembolsem com as vítimas de sinistros quando o evento for causado por proprietários inadimplentes.

Ora, se o §1º do art. 7º da Lei 6.194/74 prevê o direito de regresso em face do proprietário inadimplente, e houvesse condenação da Seguradora em indenizar o referido proprietário, a parte autora figuraria tanto como credora, como devedora dos valores indenizatórios. Deste modo, forçoso aplicar o instituto da compensação e a consequente extinção das obrigações, de acordo com o Art. 368 do Código Civil.

Pelo exposto, não deve ser imputada à Seguradora Ré qualquer dever de indenizar a parte autora pelos supostos danos, eis que ausentes os elementos ensejadores da obrigação indenizatória.



DA APLICABILIDADE DA SÚMULA 474 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Com advento da Medida Provisória nº 451/08, convertida na Lei nº 11.945/2009, estabeleceu-se percentuais indenizatórios aos danos corporais, subdividindo-os em totais e parciais, de modo que se impõe a graduação da lesão para fins indenizatórios.

Em continuidade, tem-se a aludida Lei prevê graus diferenciados de invalidez permanente, classificando-a em total ou parcial, esta última subdividida em completa e incompleta, o que de certo deverá ser observado por esse Nobre Magistrado.

A referida inovação legal trouxe a figura da invalidez parcial incompleta. Portanto, para dirimir o percentual indenizável no caso concreto, é imprescindível a realização de prova pericial, ocasião em que se verificará se a lesão suportada pela parte autora é parcial incompleta, apontando sua respectiva repercussão geral⁴.

No mesmo sentido, o Superior Tribunal de justiça editou a Súmula 474 pacificando o entendimento que no caso de invalidez a indenização do Seguro Obrigatório DPVAT deverá ser paga em conformidade com o grau da invalidez da vítima⁵.

Frisa-se que a Suprema Corte firmou posicionamento sobre a constitucionalidade da inovação legal trazida originariamente pela MP 451/08, conforme se verifica no julgamento da ADI 4627/DF.

Assim, para se chegar ao valor indenizável devido, na hipótese de invalidez parcial incompleta, devem ser observadas duas etapas:

Identifica-se o tipo de dano corporal segmentar na Tabela, aplicando-se o respectivo percentual de perda; e

Sobre o valor encontrado, aplica-se os percentuais de acordo com o grau de repercussão: intensa – 75%; média – 50%; leve – 25%; e seqüela residual – 10%.

Evidente, pois, inexistir qualquer direito de indenização integral a parte Autora, devendo ser respeitada a proporcionalidade do grau de invalidez.

Sendo assim, na hipótese de condenação da seguradora, o valor indenizatório deverá ser apontado após a realização de perícia médica, constatando a extensão da lesão do autor, observando-se o método de cálculo apresentado.

DOS JUROS DE MORA E DA CORREÇÃO MONETÁRIA

Em relação aos juros de mora, o Colendo Superior Tribunal de justiça editou a Súmula nº 426 pacificando a incidência dos juros a partir da citação⁶.

⁴ RECURSO CÍVEL. SEGURO DPVAT. AÇÃO DE COBRANÇA. COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO. i) EM CASO DE INVALIDEZ PARCIAL, O PAGAMENTO DO SEGURO DPVAT DEVE, POR IGUAL, OBSERVAR A RESPECTIVA PROPORCIONALIDADE. É VÁLIDA A UTILIZAÇÃO DE TABELA PARA REDUÇÃO PROPORCIONAL DA INDENIZAÇÃO A SER PAGA POR SEGURO DPVAT, EM SITUAÇÕES DE INVALIDEZ PARCIAL, AINDA QUE O ACIDENTE TENHA OCORRIDO ANTES DA LEI N.º 11.945/09. ii) INDENIZAÇÃO INDEVIDA. HIPÓTESE EM QUE A PARTE AUTORA NÃO FAZ JUS À COMPLEMENTAÇÃO DA INDENIZAÇÃO, POIS NÃO HOUE A DEMONSTRAÇÃO DE QUE A LESÃO SOFRIDA TENHA SIDO DE MAIOR GRAVIDADE DO QUE A INDENIZADA ADMINISTRATIVAMENTE. iii) APLICAÇÃO DA SÚMULA 474 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez. iv) RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. SENTENÇA REFORMADA.

⁵ **Súmula 474 | Superior Tribunal de Justiça** “A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.”

⁶ “SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.”



Com relação à correção monetária, é curial que seja analisada questão acerca a forma da Lei 6.899/1981, ou seja, a partir da propositura da ação⁷

Assim sendo, na remota hipótese de condenação, requer que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação, bem como a correção monetária seja computada a partir do ajuizamento da presente ação.

DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

Observar-se que o parte autora litiga sob o pálio da Gratuidade de Justiça e, em caso de eventual condenação, os honorários advocatícios deverão ser limitados ao patamar **máximo** de 20% (vinte por cento), nos termos do art. 85, §2º do Código de Processo Civil.

Contudo, a demanda não apresentou nenhum grau de complexidade nem mesmo exigiu um grau de zelo demasiado pelo patrono da parte autora, pelo que se amolda nos termos dos incisos I, II, III e IV do §2º art. 85, do Código de Processo Civil.

Desta feita, na remota hipótese de condenação da Ré, requer que o pagamento dos honorários advocatícios seja arbitrado na monta de 10% (dez por cento), conforme supracitado.

CONCLUSÃO

Considerando a sua criação com a única finalidade de atuar como administradora do Seguro Obrigatório DPVAT, requer a substituição do pólo passivo para que passe constar a Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT.

Ante o exposto, reafirma o desinteresse na audiência de conciliação, conforme amplamente demonstrado no corpo da presente peça.

Em caso de eventual condenação, pugna a Ré, pela aplicação da tabela de quantificação da extensão da invalidez permanente, conforme preconiza a Sumula 474 do STJ.

Na remota hipótese de condenação, pugna-se para que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação válida e honorários advocatícios sejam limitados ao percentual máximo de 10% (dez por cento).

Requer, outrossim, a produção de todos os meios de prova em direito admitidas e haja vista a necessidade de elucidar aspectos que contribuam com a veracidade dos fatos alegados na exordial requer o depoimento pessoal da vítima para que esclareça:

- Queira a vítima esclarecer a dinâmica do acidente, os veículos envolvidos e suas características, o membro ou segmento do corpo afetado e se houve encaminhamento ao hospital;
- Queira esclarecer se houve requerimento administrativo em razão do sinistro narrado na inicial ou outro sinistro;
- Se a vítima recebeu algum valor referente a este ou outro sinistro.

Requer a produção de prova pericial nos termos do convênio de cooperação institucional celebrado entre o Tribunal de Justiça de Pernambuco e a Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT nº014/2017

Para fins do exposto no artigo 106, inciso I, do Código de Processo Civil, requer que todas as intimações sejam encaminhadas ao escritório de seus patronos, sito na Rua São José, nº 90, Grupo 810/812, Centro, Rio de

⁷ art. 1º . (...)

§2º Nos demais casos, o cálculo far-se-á a partir do ajuizamento da ação.



Janeiro-RJ, CEP: 20010-020 e que as publicações sejam realizadas, exclusivamente, em nome da patrona **DRA. RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO, OAB-PE 25393**, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

RECIFE, 19 de maio de 2020.

ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR
30225 - OAB/PE

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 29/05/2020 11:43:13
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20052911431367300000061568716>
Número do documento: 20052911431367300000061568716

Num. 62704531 - Pág. 7

QUESITOS DA RÉ

1 - Queira o Sr. Perito informar se há nexos de causalidade entre o acidente narrado na petição inicial e a lesão apresentada pelo autor. Caso haja, informar se da referida lesão resultou invalidez permanente ou temporária;

2 - Queira o Sr. Perito informar se a invalidez permanente é notória ou de fácil constatação;

3 - Queira o Sr. Perito esclarecer quando a vítima teve ciência de sua incapacidade com base nos documentos médicos acostados aos autos;

4 - Queira o Sr. Perito informar se a vítima encontra-se em tratamento ou já se esgotaram todas as possibilidades existentes na tentativa de minimizar o dano;

5 - Queira o Sr. Perito informar se à época do acidente o membro afetado já contava com alguma seqüela oriunda de circunstância anterior;

6 - Queira o Sr. Perito informar se a lesão apresenta caráter parcial ou total. Sendo a invalidez parcial incompleta, queira o Ilustre Perito informar o membro afetado e se a redução proporcional da indenização corresponde a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, 10% (dez por cento) para as de seqüelas residuais, consoante o disposto no Art. 3º, inciso II, da Lei 6.194/74;

7 - Considerando que a tabela inserida à Lei 11.945/09 em três casos faz distinção quando a vítima é acometida por lesão em ambos os membros, seria possível o Sr. Perito indicar adequadamente a média da lesão sofrida nos termos da tabela? Em caso positivo qual seria a graduação (10%, 25%, 50%, 75% ou 100%)?

- Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores;
- Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés;
- Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior;

8 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.

Por fim com fulcro no artigo 5º, LV, da Constituição Federal, requer que após a produção da prova pericial, seja aberto prazo para as partes se manifestarem sobre o laudo, a fim de que não se cause na demanda o cerceamento de defesa, frente ao princípio constitucional do devido processo legal.



TABELA DE GRADAÇÃO

Danos Corporais Previstos na Lei	Total (100%)	Intensa (75%)	Média (50%)	Leve (25%)	Residual (10%)
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	R\$ 13.500,00	R\$ 10.125,00	R\$ 6.750,00	R\$ 3.375,00	R\$ 1.350,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior					
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral					
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica					
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	R\$ 9.450,00	R\$ 7.087,50	R\$ 4.725,00	R\$ 2.362,50	R\$ 945,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	R\$ 6.750,00	R\$ 5.062,50	R\$ 3.375,00	R\$ 1.687,50	R\$ 675,00
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	R\$ 3.375,00	R\$ 2.531,25	R\$ 1.687,50	R\$ 843,75	R\$ 337,50
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar					
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo					
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	R\$ 1.350,00	R\$ 1.012,50	R\$ 675,00	R\$ 337,50	R\$ 135,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão					
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé					
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço					



SUBSTABELECIMENTO

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PE 4246, **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o n.º 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa do advogado **ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR**, inscrito na 30225 - OAB/PE, os poderes que lhes foram conferidos por **CIA EXCELSIOR DE SEGUROS e SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **JOSE CARLOS SANTANA BARROS**, em curso perante a **13ª VARA CÍVEL** da comarca de **RECIFE**, nos autos do Processo nº 00057452620208172001.

Rio de Janeiro, 19 de maio de 2020.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/PE 4246

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br





Número: **0005745-26.2020.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção A da 13ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **03/02/2020**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

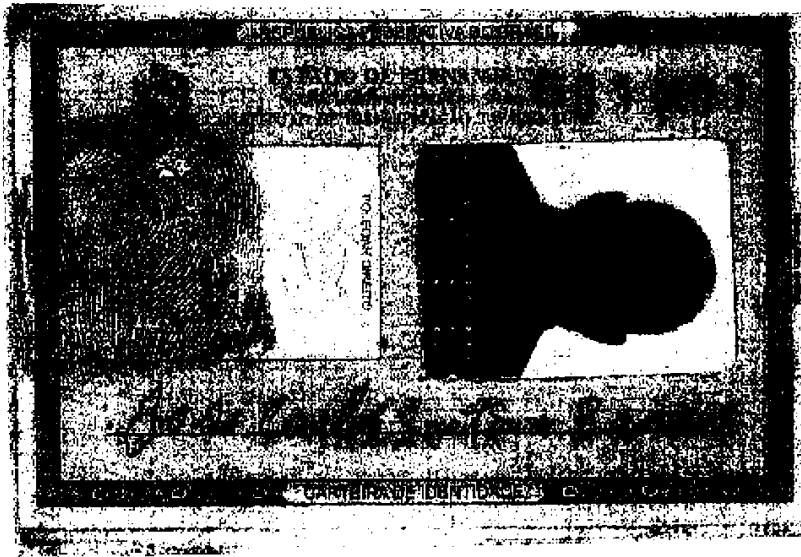
Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
JOSE CARLOS SANTANA BARROS (AUTOR)		ADSON JOSE ALVES DE FARIAS (ADVOGADO)	
COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
62705 839	29/05/2020 11:43	ANEXO 1	Outros (Documento)



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL: **1.286.139** DATA DE EXPEDIÇÃO: **19/03/2016**

NOME: **JOSE CARLOS SANTANA BARROS**

FILIACAO: **JOSE ANDRÉ DE LIMA BARROS**
MARIA DE LOURDES SANTANA BARROS

NATURACAO: **BCM CONSELHO - PE** DATA DE NASCIMENTO: **28/03/1956**

DOB (DISEM): **CC 22081 157 000 10001 00000**

RECIFE-PE 22.09.1978

CPF: **122.364.541-49**

ASSINADO POR: **ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR**
Diretor do Departamento de Registro Civil

LEI Nº 7.116 DE 28/08/83

416620723103063746.6760763 F-70 86.826 - 3033





Ministério da Fazenda
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: **122.364.544-49**

Nome: **JOSE CARLOS SANTANA BARROS**

Data de Nascimento: **25/03/1955**

Situação Cadastral: **REGULAR**

Data da Inscrição: **anterior a 10/11/1990**

Digito Verificador: **00**

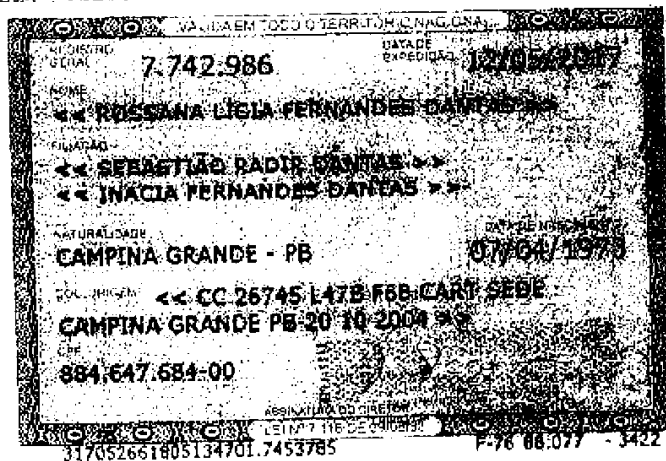
Comprovante emitido às: **17:11:02** do dia **04/12/2019** (hora e data de Brasília).
Código de controle do comprovante: **A2FF.EC8D.089D.2B5D**



Este documento não substitui o "Comprovante de Inscrição no CPF".

(Modelo aprovado pela IN/RFB nº 1.548, de 13/02/2015.)





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA

DEPARTAMENTO DE TRANSPORTES
 CERTIFICADO DE DANOS AO SUPLENIMENTO DE VEÍCULO
 Nº 015102411202
 EXERCÍCIO 2013

PLACA	RCU952A
VALOR	1496
VEICULO	

ANO FAB.	2009
ANO MOD.	2009
PLACA	RCU952A
VALOR	1496

SEGURO OBRIGATORIO
 DOCUMENTO DE PONTOS DE DANOS
 NAO VALIDO PARA TRANSFERENCIA

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE OU POR SUA CARGA A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT
 Nº 015102411202 BILHETE DE SEGURO DPVAT
 TOMADOR CARLOS EDUARDO BARROZ

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
 PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
 AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA
 www.seguradoralider.com.br
 SAC DPVAT 0800 022 1 204

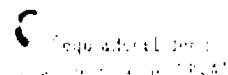
PLACA	RCU952A
VALOR	1496

ANO FAB.	2009
ANO MOD.	2009
PLACA	RCU952A
VALOR	1496

SEGURO OBRIGATORIO
 DOCUMENTO DE PONTOS DE DANOS
 NAO VALIDO PARA TRANSFERENCIA



RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0467818/19
Vítima: JOSE CARLOS SANTANA BARROS
CPF: 122.364.544-49
CPF de: Próprio
Seguradora: COMPREV SEGURADORA S/A
Data do acidente: 23/09/2019
Titular do CPF: JOSE CARLOS SANTANA BARROS

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de registro de acidente declarado
Declaração de Inexistência de IML
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
DUT
Outros

ROSSANA LIGIA FERNANDES DANTAS : 884.647.684-00

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

JOSE CARLOS SANTANA BARROS : 122.364.544-49

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da apresentação da documentação completa. Para informações sobre o Seguro DPVAT e consulta do andamento de processos de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue para Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8H às 20H: 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato, 24H por dia, com o SAC: 0800 022 8189.

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.

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

Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 26/12/2019
Nome: ROSSANA LIGIA FERNANDES DANTAS
CPF: 884.647.684-00

ROSSANA LIGIA FERNANDES DANTAS

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 26/12/2019
Nome: JULIANA BEZERRA DE LUNA
CPF: 114.202.964-69

JULIANA BEZERRA DE LUNA



PROCURAÇÃO PARTICULAR

BENEFICIÁRIO/VÍTIMA:

Nome: JOSE CARLOS SANTANA BARROS
Nacionalidade: BRASILEIRO Estado Civil: CASADO Profissão: ENHEINADOR
Identidade: 1.286.139 SDS/PE CPF: 122.364-544-49
Endereço: RUA EDSON REGIS N° 551-A, JANGA,
PAULISTA/PE. CEP. 53439-160.

PROCURADOR(A):

Nome: ROSSANA LÍGIA FERNANDES DANTAS
Nacionalidade: Brasileira Estado Civil: Divorciada Profissão: Empresária
Identidade: 7.742.986 SDS/PE CPF: 884.647.684-00
Endereço: Avenida Joaquim Nabuco nº 200, Timbó, Abreu e Lima/PE. Cep. 53.520-170

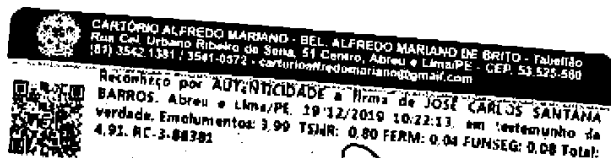
Pelo Presente Instrumento Particular de Procuração, nomeio e constituo meu bastante procurador acima qualificado, a quem confio poderes especiais para representar-me perante quaisquer Seguradora pertencente ao Consórcio DPVAT, também perante aos pontos de atendimento da Seguradora Líder (Correios, Sincor (s) e Corretores), dar entrada em sinistro, enviar documentos relativo a pendências, receber correspondências, solicitar informações por escrito, e-mails ou por telefone, ter acesso ao número de sinistro ocorrido com a vítima no dia 23/09/2019; cobertura **INVALIDEZ**, em fim, acompanhar todo e qualquer andamento relativo ao sinistro em epígrafe do beneficiário (a)/vítima, até o término de sua liquidação, e finalmente praticar todos os atos necessários ao bom e fiel desempenho deste mandato. Obs.: É de responsabilidade do outorgante a veracidade das informações e documentos apresentados e disponibilizados ao outorgado.

ABREU e LIMA/PE 19/12/2019
Local e data



JOSE CARLOS SANTANA BARROS

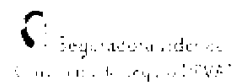
Assinatura do Beneficiário/Vítima
(Reconhecer firma por autenticidade)



Selo Digital: 0150607_AJ812201905_01345
Dyogo Monteiro Valachreu@republica.pe.gov.br



RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0467818/19

Vítima: JOSE CARLOS SANTANA BARROS

CPF: 122.364.544-49

Seguradora: COMPREV SEGURADORA S/A

Data do acidente: 23/09/2019

Titular do CPF: JOSE CARLOS SANTANA BARROS

CPF de: Próprio

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de registro de acidente declarado
Declaração de Inexistência de IML
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
DUT
Outros

ROSSANA LIGIA FERNANDES DANTAS : 884.647.684-00

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

JOSE CARLOS SANTANA BARROS : 122.364.544-49

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da apresentação da documentação completa. Para informações sobre o Seguro DPVAT e consulta do andamento de processos de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue para Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8H às 20H: 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato, 24H por dia, com o SAC: 0800 022 8189.

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.

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

Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 26/12/2019
Nome: ROSSANA LIGIA FERNANDES DANTAS
CPF: 884.647.684-00

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 26/12/2019
Nome: JULIANA BEZERRA DE LUNA
CPF: 114.202.964-69

ROSSANA LIGIA FERNANDES DANTAS

JULIANA BEZERRA DE LUNA





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, 30 de Dezembro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190719004

Vítima: JOSE CARLOS SANTANA BARROS

Data do Acidente: 23/09/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: ROSSANA LIGIA FERNANDES DANTAS

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), JOSE CARLOS SANTANA BARROS

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidez Permanente, o valor indenizável é de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). A indenização é estabelecida de acordo com o grau da lesão permanente sofrida pela vítima, com base na tabela estabelecida na Lei nº 6.194, de 1974.

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

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

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, acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 15305569

Pag. 01819/01820 - carta_01 - INVALIDEZ

00010910





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, 07 de Janeiro de 2020

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190719004 **Vítima: JOSE CARLOS SANTANA BARROS**

Data do Acidente: 23/09/2019 **Cobertura: INVALIDEZ**

Procurador: ROSSANA LIGIA FERNANDES DANTAS

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), JOSE CARLOS SANTANA BARROS

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Foi verificado que o(a) senhor(a) é proprietário(a) do veículo envolvido no acidente e, por não ter efetuado o pagamento do prêmio do Seguro DPVAT até o vencimento, não terá direito à indenização, conforme Resolução CNSP nº 332, de 2015.

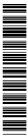
Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 01749/01750 - cartã_11 - INVALIDEZ

00040875





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) INVALIDEZ PERMANENTE MORTE

2 - Nº do sinistro ou ASL: _____ 3 - CPF da vítima: 122.364.544-49 4 - Nome completo da vítima: JOSE CARLOS SANTANA BARROS

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

5 - Nome completo: JOSE CARLOS SANTANA BARROS 6 - CPF: 122.364.544-49
7 - Profissão: ENCANADOR 8 - Endereço: RUA EDSON REGIS 9 - Número: 551-A 10 - Complemento: CASA
11 - Bairro: JANGA 12 - Cidade: VAZILISTA 13 - Estado: PE 14 - CEP: 53439-160
15 - E-mail: balbinosp@hotmowl.com 16 - Telefone: (81) 3538-0069

17 - Nome completo do Representante Legal: _____
18 - CPF do Representante Legal: _____ 19 - Profissão do Representante Legal: _____

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo. (ANEXAR CÓPIA).

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:
 RECURSO INFORMAR R\$1.000,00 A R\$1.000,00 R\$2.001,00 A R\$3.000,00
 SEM RENDA R\$1.001,00 A R\$2.000,00 ACIMA DE R\$3.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS: BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)
 CONTA POUPOANÇA (Somente para os bancos abaixo Assine uma opção): CONTA CORRENTE (Todos os bancos)
 Bradesco (237) Itaú (341) Nome do BANCO: _____
 Banco do Brasil (001) Caixa Econômica Federal (104)

AGÊNCIA: 1581 CONTA: 00035266 AGÊNCIA: _____ CONTA: _____

Autorizo a Seguradora Líder a creditar na conta bancária informada de minha titularidade, o valor da indenização/previdência do Seguro DPVAT a qualquer tempo, sem retenção e dando, desde, já a somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

22 - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

Declaro, sob as penas da lei, que estou impedido de apresentar laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, uma vez que (assinale uma das opções):

- Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência, ou
- O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT, ou
- O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Reitero, assim, na presente, o comprometimento de análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, com validade desde a emissão do primeiro laudo médico às custas da Seguradora Líder para a verificação da existência e duração das lesões permanentes decorrentes do acidente de trânsito, conforme art. 6º, Lei nº 4774, art. 39º, 4º, declarando que esta opção não significa a prestação definitiva com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar o caso (caso o sistema de risco contido).

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: Solteiro Casado (ou Civil) Divorciado Separado judicialmente Viúvo 24 - Data do óbito da vítima: _____
25 - Grau de parentesco com a vítima: _____ 26 - Vítima de casal com companheiro(a): Sim Não 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informe o nome completo: _____
28 - Vítima teve filhos? Sim Não 29 - Se tinha filhos, informe: _____ 30 - Vítima deixou companheiro(a) no momento da morte? Sim Não 31 - Vítima teve irmãos? Sim Não 32 - Se tinha irmãos, informe: _____ 33 - Vítima deixou pais/avós/vós? Sim Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso dê de, a indenização do Seguro DPVAT por morte a quem os beneficiários que se apresentarem e provarão esta condição, estando, portanto, amparado, do que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a anulação do processo de indenização e a multa responsável, de acordo com o artigo 299 do Código Penal.

34 - Nome legível de quem assina a requisição: _____
35 - Nome legível de quem assina a requisição: _____
36 - CPF legível de quem assina a requisição: _____
37 - (*) Assinatura de quem assina a requisição: _____

38 - 1º Nome: _____ CPF: _____
Assinatura da testemunha
39 - 2º Nome: _____ CPF: _____
Assinatura do testemunha

40 - Local e Data: Abreu e Lima/PE, 23/12/2019
Jose Carlos Santana Barros
41 - Assinatura da vítima/beneficiário (se houver): _____
42 - Assinatura do Representante Legal (se houver): _____
43 - Assinatura do Procurador (se houver): _____

90077019



549124
046



PRF

BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

PROTÓCOLO Nº 19051963B01



Maires div das acesse www.prf.gov.br/portal



Para cópia do seu Boletim acesse o sítio: www.prf.gov.br/novobat /consultar Informe o número do protocolo e o CPF/CNPJ de um dos envolvidos no acidente; e Clique em imprimir.



Atenção: As vítimas de acidente têm direito ao recebimento do Seguro DPVAT. Para maiores informações, acesse: www.dpvatseguro.com.br **Em casos de avaliação de danos com MÉDIA ou GRANDE MONTA, verificar os trâmites da Resolução 544 do CONTRAN. Procure o órgão estadual de trânsito (DETRAN) do seu Estado, antes de fazer reparos no veículo.**



Assinado eletronicamente

Documento assinado eletronicamente por JUSUF - matrícula 1088690, Polícia Rodoviária Federal, em 27/04/2019, conforme o Portal de Brasília, com fundamento no art. 8º do art. 19 da Medida Provisória Nº 2.200-31 de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 6.593, de 9 de outubro de 2018 e na alteração do inciso IV do art. 2º da Resolução Normativa Nº 61.021 de 10 de novembro de 2015. A autenticidade deste documento pode ser conferida no sítio www.prf.gov.br/novobat/autenticar, informando o protocolo 19051963B01 e o número de acesso UDE01VF300144668885147F5630A04

191





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19051959B01

INFORMAÇÕES GERAIS

Data: 23/09/2019 Hora: 15:15 Município: ABREU E LIMA/PE
BR: 101 KM: 50,7 Sentido: Decrescente
Policia! responsável pelo atendimento: JOSUE, 1069690

ASPECTOS DO LOCAL

Tipo de via: Principal	Tipo de pavimento: Asfalto
Tipo de pista: Múltipla	Condição da Pista: Molhada
Estrutura Viária: Heta, Retorno Regulamentado	Localidade urbanizada: Sim
Acostamento: Nao	Canterio Central: Sim
Condição meteorológica: Céu Claro	Fase do dia: Pleno dia

IMAGENS PANORÂMICAS



SENTIDO DECRESCENTE



SENTIDO CRESCENTE

NARRATIVA

No dia 23 de Setembro de 2019 por volta das 15h15 na BR 101 no Km 50.7 no município de Abreu e Lima/PE ocorreu um acidente do tipo colisão transversal resultando em duas vítimas lesionadas, os veículos envolvidos foram o MBenz L 608D de placa KGZ-4802-PE(V1) e a moto DAFRA/SPEED 150 de placa KGU-3620-PE(V2); Com base na análise dos vestígios materiais identificados(marcas de colisão e posição final dos veículos), constatou-se que V1 trafegava na faixa da esquerda de trânsito do sentido Igarassu/PE - Recife/PE da rodovia quando instantes antes da interação acessou retorno regulamentar à esquerda sendo colidido por V2 que trafegava à esquerda do mesmo; Com o impacto V2 tombou, parando embaixo de V1 conforme fotos anexas; A dinâmica do acidente encontra-se representada no croqui; Conforme constatações em levantamento de local de acidente, concluiu-se que o fator principal do acidente foi a falta de atenção à condução, ação essa realizada por V2; Condutor e passageiro de V2 foram socorridos pelo Corpo de Bombeiros e pelo SAMU antes da chegada da PRF; V1 e V2 encontravam-se sem licenciamento atualizado, razão pela qual foram removidos para depósito de pátio conveniado; Condutor de V1 foi submetido a teste de etilômetro com resultado negativo.



Assinatura eletrônica

Documento assinado eletronicamente por JOSUE, Município 1069690 - Polícia Rodoviária Federal, em 23/09/2019, conforme o órgão oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Lei da Provisória Nº 2.200-2, de 24 de Agosto de 2001, no art. 8º do Decreto Nº 9.539, de 14 de Outubro de 2015 e na Resolução Nº 001, de 17 de Junho de 2014, da Instrução Normativa Nº 611, DG, de 13 de novembro de 2014.
A autenticidade deste documento pode ser confirmada no site: <http://www.prf.gov.br/evet/validador>, informando o processo 19051959B01 e o número de controle 20951750004493268911/195930A04

191





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL

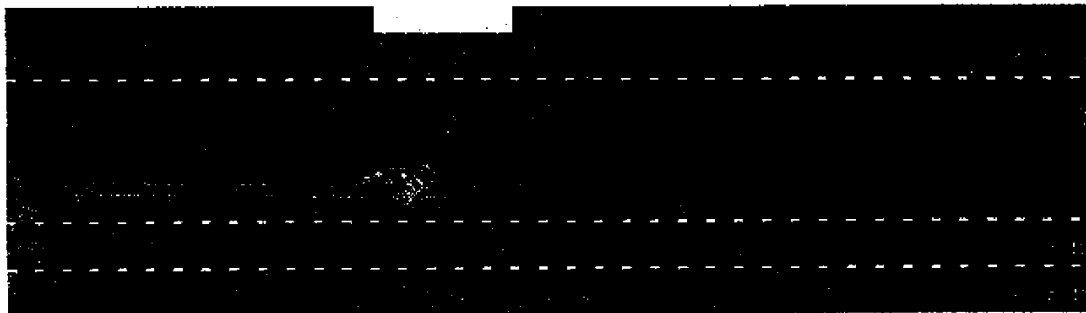


BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19051959B01

CROQUI DA CENA DO ACIDENTE



Local preservado



← MARASSUPE

RECIFE PE →

AMARRAÇÃO - NÃO NECESSÁRIA

EVENTOS SUCESSIVOS

Ordem	Tipo de Evento	Veículos Envolvidos
1	Colisão transversal	
2	Tombamento	

MARCAS NO PAVIMENTO

Evento	Veículo	Frenagem (m)	Derrapagem (m)	Arrastamento (m)

DANOS COLATERAIS - NÃO HOUVE

APOIO EXTERNO

Tipo de Órgão	Solicitação	Comparecimento

V1 - VEÍCULO 1 - KGZ4802 - CAMINHÃO

V1 - Informações

Placa: KGZ4802 Marca/modelo: M.BENZ/L 608 D Renavam: 00187729336
 Ano fabricação: 1976 Chassi: 30830212245250 Tipo de veículo: Caminhão
 Espécie: Carga Categoria: Aluguel Cor: Vermelha
 Manobra no momento do acidente: Realizando retorno regular
 Informações complementares da carga: 300 telhas quadradas



Documento assinado eletronicamente por JOSUE, matrícula 1569590, Polícia Rodoviária Federal, em 29/09/2019, conforme método oficial de Brasil, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 6.598, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61.002, de 15 de novembro de 2015.
 A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/convolucaofeupl> com o número e o protocolo 19051959B01 e o número de controle 000017F000D4362880117F3530A0A

191





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19051959B01

V1 - Relatório de Avarias - Resolução nº 544/2015-CONTRAN

Veículo: V1 / M.BENZ/L 608 D Placa: KGZ4802 Nº BOAT: 19051959B01
Nome do Agente: JOSUE Matrícula do Agente: 1069690 Data: 23/09/2019

Item	Descrição do item	Valor	Item danificado no acidente	
			Sim	Não/NA
1	Cabine com avarias na estrutura, afetando coluna(s) dianteiras ou traseira(s), painel corta-fogo, soleira ou assoalho.	M	X	
2	Carroçaria com avarias na estrutura das laterais ou do teto (quando houver) atingindo o compartimento de carga, ou com deformação vertical ou lateral afetando o compartimento de carga, ou afetando os componentes de união da base da carroçaria com o chassi.	M	X	
3	Para choque traseiro danificado.	M	X	
4	Dano em qualquer componente do Sistema de Suspensão.	M	X	
5	Avaria em qualquer um dos eixos	M	X	
6	Dano em qualquer componente do Sistema de freios.	M	X	
7	Chassi com deformação torcional menor ou igual à altura da longarina.	M	X	
8	Chassi com deformação vertical menor ou igual à altura da longarina	M	X	
9	Chassi com deformação lateral menor ou igual à distância interna entre as longarinas	M	X	
10	Chassi com deformação torcional maior que a altura da longarina.	G	X	
11	Chassi com deformação vertical maior que a altura da longarina.	G	X	
12	Chassi com deformação lateral maior que a distância interna entre as longarinas	G	X	
13	Chassi com região termicamente afetada com dimensão menor ou igual a 2/3 do comprimento do chassi.	M	X	
14	Chassi afetado termicamente na região onde está fixada a suspensão	M	X	
15	Chassi com região termicamente afetada com dimensão maior que 2/3 do comprimento do chassi.	G	X	
16	Air bags (se existir)	M	X	

Dano de Monta: Pequena



Documento assinado eletronicamente por JOSUE, matrícula 1069690, Polícia Rodoviária Federal, em 27/09/2019, conforme Livro de Registro de Assinaturas em Fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.530, de 8 de outubro de 2015 e no artigo 1º do inciso V do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.trf.gov.br/imprensa/autenticidade>, informando o protocolo 19051959B01 e o número de controle 608017F66CD4496239E117F955CA64

191





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19051959B01

V1 - Imagens Obrigatórias



IMAGEM DA LATERAL DIREITA



IMAGEM DA TRASEIRA



IMAGEM DA LATERAL ESQUERDA



IMAGEM DA FRENTE



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por JOSÉ E. MATRIZIUK 1068890 - Polícia Rodoviária Federal, em 27/05/2019, conforme Portal oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 6.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61, DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.br.gov.br/brnovo/validar>, informando o protocolo 19051959B01 e o número de controle 026017730CE449629E2117-959CA64.

191





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19051959B01

V1 - Proprietário

Nome: IRALNILDO MARTINS DA SILVA CPF/CNPJ: 299.975.504-04
Email: Telefone:
Endereço: PAULISTA-PE

V1C - CONDUTOR DE V1 - URBANO RODRIGUES DE LIMA

V1C - Informações

Nome: URBANO RODRIGUES DE LIMA Data de Nascimento: 25/05/1947
CPF: 047.055.724-91 Estado civil: Não Informado
Sexo: Masculino Estado físico: Ileso
Usava cinto de segurança: Sim

V1C - Dados da Habilitação para Conduzir Veículo Automotor

Categoria: C Primeira habilitação: 11/11/1965 Nº Registro: 01766052872
UF: PB Vencimento da habilitação: 12/02/2012 Motorista profissional: Não
Observações CNH: 99

V1C - Alterações da Capacidade Motora

Foi possível realizar teste do etilômetro: Sim Condutor se recusou a realizar o teste: Não
Visíveis sinais de embriaguez: Não Sinais de uso de substâncias psicoativas: Não
Resultado obtido: 0,00 mg/l

V1C - Dados do Contato

Endereço: RUA SANTA RITA CASA, CENTRO, ITABAIANA-PB
Telefone: Email:

V2 - VEÍCULO 2 - KGU3620 - MOTOCICLETA

V2 - Informações

Placa: KGU3620 Marca/modelo: DAFRA/SPEED 150 Renavam: 00988252325
Ano fabricação: 2008 Chassi: 95VCA1H289M031496 Tipo de veículo: Motocicleta
Espécie: Passageiro Categoria: Particular Cor: Amarela
Manobra no momento do acidente: Seguindo o fluxo, na faixa de rolamento
Informações complementares: Avarias: guidão, painel, paralamas dianteiro, farol e lanterna dianteira



Documento assinado eletronicamente por JOSUE, matrícula 1069690, Polícia Rodoviária Federal, em 29/05/2019, conforme número oficial de Brasília, com funcionamento a partir de art. 10 da Lei de Inovação Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 8º do Decreto Nº 6.739, de 3 de outubro de 2019, e na eleição do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.trf.gov.br/boavista/autenticar> informando o protocolo "19051959B01" e o número de controle 302911730CD44962665117-959CAC4.

191





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19051959B01

V2 - Relatório de Avarias - Resolução nº 544/2015-CONTRAN

Veículo: V2 / DAFRA/SPEED 150

Placa: KGU3620

Nº BOAT: 19051959B01

Nome do Agente: JOSUE

Matricula do Agente: 1069690

Data: 23/09/2019

Item	Descrição do item	Valor	Item danificado no acidente		
			Sim	Não	NA
1	Garfo dianteiro		X		
2	Mesa superior da suspensão dianteira			X	
3	Mesa inferior da suspensão dianteira			X	
4	Coluna de direção			X	
5	Chassi			X	
6	Garfo traseiro			X	
7	Eixo traseiro (triciclos)			X	

Dano do Monto: Média

V2 - Imagens Obrigatórias

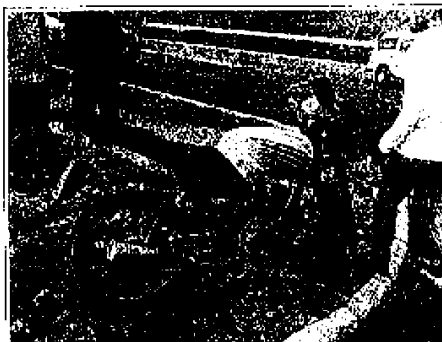


IMAGEM DA LATERAL DIREITA

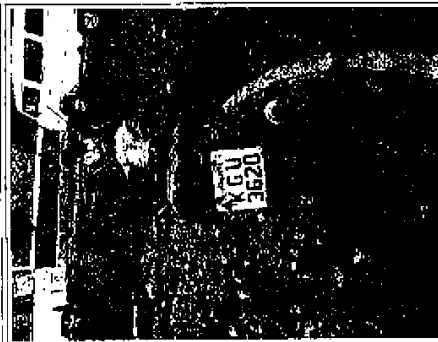


IMAGEM DA TRASEIRA



IMAGEM DA LATERAL ESQUERDA



IMAGEM DA FRENTE



Documento assinado eletronicamente por JOSUE, matricula 1069690, Policia Rodoviária Federal, em 23/09/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Lei da Polícia Rodoviária Nº 2.802, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na Resolução do Inepa V Co art. 2º da Instrução Normativa Nº 11-00, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.pt.gov.br/procob/validar.asp>, informando o protocolo 19051959B01 e o número de controle LDBL: 7F30C24491988117F8530A69

191





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19051959B01

V2 - Proprietário

Nome: JOSÉ CARLOS SANTANA BARROS
Email:
Endereço: PAULISTA-PE

CPF/CNPJ: 122.364.544-49
Telefone:

V2C - CONDUTOR DE V2 - JOSÉ CARLOS SANTANA BARROS

V2C - Informações

Nome: JOSÉ CARLOS SANTANA BARROS
CPF: 122.364.544-49
Sexo: Masculino
Usava capacete: Ignorado

Data de Nascimento: 25/03/1955
Estado civil: Não Informado
Estado físico: Lesões Leves

V2C - Dados da Habilitação para Conduzir Veículo Automotor

Categoria: A
UF: PE
Observações CNH: A

Primeira habilitação: 29/12/2016
Vencimento da habilitação: 05/01/2021

Nº Registro: 06771198925
Motorista profissional: Não

V2C - Alterações da Capacidade Motora

Foi possível realizar teste do etilômetro: Não
Visíveis sinais de embriaguez: Não

Condutor se recusou a realizar o teste: Não
Sinais de uso de substâncias psicoativas: Não

V2C - Dados do Contato

Endereço: Rua Getúlio Vargas, 718, CASA, JANGA, PAULISTA-PE
Telefone: Email:

V2P1 - PASSAGEIRO 1 DO V2 - EDILSON LÍCIO DOS SANTOS

V2P1 - Informações

Nome: EDILSON LÍCIO DOS SANTOS
CPF: 081.520.684-46
Estado físico: Lesões Leves

Data de Nascimento: 18/04/1989
Sexo: Masculino
Usava capacete: Ignorado

V2P1 - Dados do Contato

Endereço: RUA SÃO JOÃO BATISTA, 45, CASA, JANGA, PAULISTA-PE
Telefone: Email:



Documento assinado eletronicamente por JOSÉ CARLOS SANTANA BARROS, matrícula 1063690, Polícia Rodoviária Federal, em 27/09/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º da art. 10 da Medida Provisória Nº 824/2011, de 24 de agosto de 2011, no art. 6º da Súmula Nº 659, de 6 de outubro de 2016 e na alínea c do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-035, de 13 de novembro de 2016.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.ptf.gov.br/novos/autenticidade>, informando o protocolo 19051959B01 e o número de controle 038011756000449526681171959CA04.

191





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) INVALIDEZ PERMANENTE MORTE

2 - Nº do sinistro ou ASL: _____ 3 - CPF da vítima: 122.364.544-49 4 - Nome completo da vítima: JOSE CARLOS SANTANA BARROS

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

5 - Nome completo: JOSE CARLOS SANTANA BARROS 6 - CPF: 122.364.544-49
7 - Profissão: ENCANADOR 8 - Endereço: RUA EDSON REGIS 9 - Número: 551-A 10 - Complemento: CASA
11 - Bairro: JANGA 12 - Cidade: VAZILISTA 13 - Estado: PE 14 - CEP: 53439-160
15 - E-mail: balbinosp@hotmowl.com 16 - Telefone: (81) 3538-0068
DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 0 A 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR

DADOS CADASTRAIS

17 - Nome completo do Representante Legal: _____
18 - CPF do Representante Legal: _____ 19 - Profissão do Representante Legal: _____

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexado (ANEXAR CÓPIA).

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:
 RECURSO INFORMAR R\$1.000,00 A R\$1.000,00 R\$2.001,00 A R\$3.000,00
 SEM RENDA R\$1.001,00 A R\$2.000,00 ACIMA DE R\$3.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS: BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)
 CONTA POUPOANÇA (Somente para os bancos abaixo Assine uma opção): CONTA CORRENTE (Todos os bancos)
 Bradesco (237) Itaú (341) Nome do BANCO: _____
 Banco do Brasil (001) Caixa Econômica Federal (104)

AGÊNCIA: 1581 CONTA: 00035266 AGÊNCIA: _____ CONTA: _____
(informar o dígito se existir) (informar o dígito se existir) (informar o dígito se existir) (informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Líder a creditar na conta bancária informada de minha titularidade, o valor da indenização/previdência do Seguro DPVAT a qualquer tempo, sem retenção e dando, desde que a mesma após a efetivação do crédito, a totalidade do valor devido.

22 - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

INVALIDEZ PERMANENTE

Declaro, sob as penas da lei, que estou impedido de apresentar laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, uma vez que (assinale uma das opções):

- Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência, ou
- O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT, ou
- O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Reitero, assim, na presente, o comprometimento de não solicitar a realização de novo laudo de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, com validade desde a emissão do primeiro laudo médico às custas da Seguradora Líder para a verificação da existência e duração das lesões permanentes decorrentes do acidente de trânsito, conforme art. 6º, parágrafo 4º, da Lei nº 4.774, art. 39º, § 4º, declarando que esta opção não significa a prestação definitiva com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar o caso (caso o sistema de risco contido).

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

MORTE

23 - Estado civil da vítima: Solteiro Casado (ou Civil) Divorciado Separado judicialmente Viúvo 24 - Data do ato da vítima: _____

25 - Grau de parentesco com a vítima: _____ 26 - Vítima deixou companheiro(a): Sim Não 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informe o nome completo: _____

28 - Vítima teve filhos? Sim Não 29 - Se tinha filhos, informe: _____ 30 - Vítima deixou companheiro(a) no momento da morte? Sim Não 31 - Vítima teve irmãos? Sim Não 32 - Se tinha irmãos, informe: _____ 33 - Vítima deixou pais/avós/vós? Sim Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso deva, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarão esta condição, estando livre a parte do que não for emitida a declaração de validade, podendo gerar a liberação do ressarcimento devido, a quem for responsável, de acordo com o artigo 299 do Código Penal.

NÃO ALFABETIZADO

34 - Nome legível de quem assina a requisição: _____
35 - Nome legível de quem assina a requisição: _____
36 - CPF legível de quem assina a requisição: _____
37 - (*) Assinatura de quem assina a requisição: _____

38 - 1ª Nome: _____ CPF: _____
Assinatura da testemunha
39 - 2ª Nome: _____ CPF: _____
Assinatura do testemunha

TESTEMUNHAS

40 - Local e Data: Abreu e Lima/PE, 23/12/2019
Jose Carlos Santana Barros
41 - Assinatura da vítima/beneficiário (devidamente) _____
42 - Assinatura do Representante Legal (se houver) _____ 43 - Assinatura do Procurador (se houver) _____

00072019





**SAMU
192**

**PREFEITURA DE
GOIANA**
Secretaria Municipal de Saúde



SECRETARIA DE SAÚDE DE GOIANA

SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA

SAMU 192 - GOIANA

DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO

Atendendo ao requerimento do Sr. (a):

Jose Carlos Santana Barros

RG: 1.286.139 CPF: 122.364.544.49 constam em nossos

arquivos a ocorrência de nº 685.286 do dia 23 de Setembro de

2019, onde o mesmo foi atendido pelo nosso Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

SAMU/GOIANA por volta das 16 horas e 15 minutos, vítima de

Colisão Laminha x Moto

A Ocorrência aconteceu no (a)

BR - 101

vítima, onde após os cuidados, a

Hospital Miguel Arraes

removida para

Dr. Alexandre José Esteves
Coordenador de Enfermagem
SAMU METRO - GOIÂNIA GOIÂNIA

Coordenação de Enfermagem

Goiana, 06 de Dezembro de 2019.



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

COMPANHIA ENERGÉTICA DE PERNAMBUCO
 ALJOÃO DE BARROS, 111, BOA VISTA,
 RECIFE, PERNAMBUCO
 CEP 50060-902
 CNPJ 10.836.932/0001-08
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 0006843-93



Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de
COMERCIAL 116 | PRONTI
 Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 :
 Ouvidoria 0800 :
 Agência de Regulação dos Serviços Públicos Delegados de
 Pernambuco-ARPE: 0800-727-0167-Ligação Gratuita de Telefone
 Agência Nacional de Energia Elétrica
 167-Ligação Gratuita de telefones fixos e

DADOS DO CLIENTE ANDREZA SANTANA BARROS CPF: 073.033.914-95 ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA RUA EDSON REGIS 551 A JANGA/JANGA 83439-160 PAULISTA PE	DATA DE VENCIMENTO 26/12/2019 TOTAL A PAGAR (R\$) 372,87	DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL 18/12/2019 DATA DA APRESENTAÇÃO 18/12/2019 NÚMERO DA NOTA FISCAL 088865644	CONTA CONTRATO 002713345019 Nº DO CLIENTE 2002769240 Nº DA INSTALAÇÃO 0002334908
	CLASSIFICAÇÃO B1 RESIDENCIAL - RESIDENCIAL Monofásico RESERVADO AO FISCO 37E1.8C3A.DCEF.DCF4.5903.C226.93C2.7523		

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

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Ativo (kWh)	407,00	0,75727874	308,21
Acréscimo Bandeira AMARELA			4,23
Acréscimo Bandeira VERMELHA			10,22
Contrib. Ilum. Pública Municipal			39,95
ICMS Subvenção-CDE-NF 081200858-18/11/19			2,24
Multa por atraso-NF 084987523 - 18/11/19			6,25
Juros por atraso-NF 084987523 - 18/11/19			1,35
Atualização IGPM-NF 084987523 - 18/11/19			0,42
TOTAL DA FATURA			372,87

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS					
ICMS		PIS		COFINS	
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO
322,66	25,00	80,66	322,66	0,44	1,41
					2,02
					6,91

Tarifas Aplicadas		HISTÓRICO DO CONSUMO	
Consumo Ativo(kWh)	0,54833000	DEZ 19	4
		NOV 19	3
		OUT 19	3
		SET 19	2
		AGO 19	3
		JUL 19	3
		JUN 19	3
		MAI 19	3
		ABR 19	4
		MAR 19	4
		FEV 19	3
		JAN 19	3
		DEZ 18	3

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO			
US	%	US	%
Geração de Energia	108,94	33,78	
Taxa de usinagem	12,03	3,73	
Distribuição (Cabo)	72,86	22,62	
Encargos Setoriais	17,13	5,31	
Tributos	8,58	27,45	
Perdas de Energia	21,99	7,13	
TOTAL	312,54	100	

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL							
NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR		ATUAL		Nº DAS	CONSUMO kWh
		DATA	LEITURA	DATA	LEITURA		
003000300090555073	CAT	18/11/2019	47.691,00	18/12/2019	48.098,00	32	1.000,00

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPTÕES				
DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL	META TRIM
Out/2019				
DCI-No de horas sem Energia	RDO/DOE	0,06	4,98	9,91
FIC-No de vezes sem Energia		0,00	3,23	6,47
DMIC-Duração máxima de interrupção contínua		5,00	1,77	0,06
DCRI-Duração de interrupção em dia crítico			Limite DCRI: 12,32	
EBO-Valor do Encargo de Uso = R\$ 121,44				
Todo Consumidor pode solicitar a aplicação dos indicadores DCI, FIC, DMIC e DCRI a qual				

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
 Pague no ponto mais perto de você! fany pet: rua dr luiz ignacio de andre lima 1120 box janga / milenas papelaria e variedades: avenida doutor claudio jose queiros leite janga lista completa em www.celpe.com.br. Na data da leitura a bandeira em vigor é a Amarela. Mais informações em www.aneel.gov.br. Cobrança ICMS sobre subvenção CDE, conforme Decreto Estadual 39.459/13. O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou do nível de tensão de fornecimento. Pagto. em atraso gera multa 2% (Res 414/ANEEL), Juros 1% a.n. (Lei 10.438/02) e atualização monetária no próx. mês. O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial.

NÍVEIS DE TENSÃO		
TENSÃO NOMINAL (V)	LIMITE DE VARIAÇÃO	
	MÍNIMO	MÁXIMO
220	202	

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



19/12/2019 09:54

ABREVIATURA: AVENIDA BRASIL 1191
 ABRIL 1994 Nº 58549-796

10366385 (05/2019)

ROSSANA LIGIA FERREIRA DANTAS
 R JOAQUIM MAGALHÃES, S/N 60204 CIDADE ABRIL 1994 Nº 58549 1191
 INSCRIÇÃO: 108.135.122-0443-0000-0000 DER. AUTOMÁTICO. 102668887

CIDADE: POTERIL

APRESENTAÇÃO: 06/2020 06/2020 06/2020 06/2020

AGUA:
 LEIT. ANTI: 4 CONSUMO: 1
 LEIT. ANTI: 4
 LEIT. FAT: 4 EM PARADO

REFERENCIA CONSUMO	PARAMETROS	NUMERO DE AMOSTRAS			
		TOTAL	COM REALIZADA	ATENDIDA	A LEGIS
06/2019 01	PH	48	48	48	48
06/2019 01	COND. APARENTE	48	48	48	48
06/2019 01	COND. QUIMICA	48	48	48	48
06/2019 01	COND. FISICA	48	48	48	48
06/2019 01	COND. CLORO	48	48	48	48

QNTD. DE AMOSTRAS EXAMINADAS: 240
 QNTD. DE AMOSTRAS COM REALIZADA: 240
 QNTD. DE AMOSTRAS ATENDIDAS: 240
 QNTD. DE AMOSTRAS A LEGIS: 240

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	CONSUMO	TOTAL (R\$)
AGUA RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)	1,83	64,68
CONSUMO DE AGUA COMERCIAL 1 UNIDADE(S)	8,13	64,84
MULTA ATRIBUICAO DE IMPENHO		7,19
JURO DE FORA PAGAMENTO		9,96

108,135 1,83 7,62 1,80 9,96

05/02/2019

11/2/07

MESSAGEM:
 IDENTIFICAMOS A EXISTENCIA DE DEBITOS PENDENTES, NO
 TOTAL DE R\$ 112,67. REGULAREM SEU CRÉDITO E EVITE A NEGATIVA
 E A SUSPENSÃO DO FORNECIMENTO DE AGUA.



Para maiores esclarecimentos, consulte o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para SAC DPVAT - 0800 0221204 ou 0800 021204 (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/R:BLIOTECAWEB/DOCCORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29635>

A Circular SUSEP 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 COAF*.

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

* 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 91.908.

Pela exposta, eu, **ROSSANA LÍGIA FERNANDES DANTAS** inscrito(a) no CPF/CNPJ 884.647.684-00, na qualidade de Procurador(a) / Intermediário(a) do Beneficiário **José Carlos Santana Barros** inscrito(a) no CPF sob o nº **122.364.544-69**, do sinistro de DPVAT cobertura **INVALIDEZ da Vítima José Carlos Santana Barros**, inscrito(a) no CPF sob o nº **122.364.544-69**, conforme determinação da Circular Susep 445/12.

Declaro Profissão: _____ Renda: _____ e apresento os documentos comprobatórios.

Recuso informar.

Declaro ainda, sob as penas de lei e para fins de prova de responsabilidade da Seguradora Líder - DPVAT, residir no endereço abaixo, anexado a cópia não comprovante de residência de endereço informado.

Esta declaração ou a falta dela ou a presença de falsificação implicará na aplicação da pena prevista no art. 299 do Código Penal.

Endereço	AVENIDA JOAQUIM NABUCCO	Número	200	Complemento	CASA
	Cidade		Estado		CEP
Bairro	TIMBÓ		PE		53520170
		Telefone Comercial (DDD)			Telefone Celular (DDD)
		(81) 3538.0089			(81) 98721.5834
E-mail	balbinospe@hotmail.com				

Assinada em Timbó, 23 de Dezembro de 2019.
Rossana Lígia Fernandes Dantas
Ass. da Vítima ou Beneficiário



HOSPITAL METROP. NORTE MIGUEL ARRAES

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

PROTOCOLO CLASSIFICACAO REDE INIP

Data e hora retirada da senha: 23/09/2019 16:30

Nome Paciente:	JOSE CARLOS SANTANA BARROS
Cód. Paciente:	
Data de Nascimento:	25/03/1955
Sexo:	Masculino
Idade:	64 anos
Senha:	0040
Convênio:	
Atendimento:	
SAME:	

Período: 23/09/2019 16:44 - 23/09/2019 16:51

CLAUDIA PATRICIA DA SILVA FREIRE - COREN: 380963 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - CLASSIFICAÇÃO

Prioridade:

Cor:

VERMELHO

Queixa Principal: PACIENTE TRAZIDO PELO SAMÚ DE GOIANA, VÍTIMA DE ACIDENTE ENTRE CARRO E MOTO, APRESENTANDO POSSÍVEL TRAUMA EM ANTEBRAÇO DIREITO EXPOSTA E LUXAÇÃO DE JOELHO E ESCORIAÇÕES PELO CORPO, SENDO ENCAMINHADO DIRETO PARA SALA VERMELHA PARA ESTABILIZAÇÃO DO QUADRO CLÍNICO APRESENTADO. AGUARDO FAMILIARES PARA MAIORES INFORMAÇÕES. NÃO SENDO POSSÍVEL VERIFICAR OS SINAIS VITAIS

Fluxograma sintoma: TRAUMA

Discriminador(es): - DOR INTENSA (8-10/10)

Especialidade: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Acolhido(a) por: CLAUDIA PATRICIA DA SILVA FREIRE - COREN: 380963 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 23/09/2019 16:51

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



Atendimento: 496414

Senha da Classificação: XXXXXXXXXX

Data e Hora: 23/09/2019 16:55

Paciente:

SAME: 116348

Sexo: MASCULINO

Nome Social: Paciente JOSE CARLOS SANTANA BARROS
 Nome Social
 Data do Nasc: Dt Nascimento 25/03/1955 Registro: 122881
 Nome da Mãe Mãe MARIA DE LOURDES SANTANA DE BARROS
 Estado Civil: Pai JOSE ANDRE DE LIMA BARROS
 Endereço: Rua RUA EDSON REGIS Nº 551
 Bairro JANGA
 Cidade/UF: PA PAULISTA

SUS - EXTERNO / URGENCIA
 SE ANDRE DE LIMA BARROS
 OPEDIA CRM: 12346
 Bairro: JANGA
 Bairro: JANGA
 Bairro: JANGA
 Bairro: JOSAFAXA

Informações Associadas a Pacientes Estrangeiros / Visitantes

Data Entrada Brasil:

Nacionalidade: BRASILEIRA

Nr Documento Estrangeiro:

Observação:

RESUMO DE TRATAMENTO

Peso: _____

Altura: _____

Temperatura: _____

Hora: 16:50

Queixa Principal

Paciente trazido pelo SAMU em prancha rígida e colar cervical, vítima de colisão moto x caminhão há 40 minutos, apresentando deformidade com ferimento sangrante em antebraço D + deformidade em joelho D. Usg. amobilizados.

Exame Físico

*A= Vias aéreas patentes, arúvel indolor, sem deformidades ou distensões. Epistaxe de baixo fluxo
 B= Respiração calma em ar ambiente, com torax estável, porém com dor à palpação de região anterior de hemitorax E; C= Sangramento ativo em ferimento de antebraço*

D= perf. pulso radial direito e esquerdo, FCE=2+, D= Glasgow 15; E= deformidade em joelho E

Hipótese Diagnóstica

Poli-trauma (TCE, Trauma torácico, Fratura de platô tibial D; Fratura exposta de ossos do antebraço D?)

Prescrição Médica

- 1) Solicito RX + TC de crânio e face e torax
- 2) Solicito avaliação da clonagem geral
- 3) NPM

Dr. Luiz Rogério Macedo Gomes
 Médico
 CRM-PE 23456 CRM-BA 33034

Assinatura e Carimbo/Médico

Destino: () Encaminhado ao Ambulatório () Residência

() Transferido: Para _____

Senha: _____

() Encaminhado ao setor de internação





Laudo para solicitação de autorização de internação

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

1 - ESTABELECIMENTO SOLICITANTE	HOSPITAL MIGUEL ARRAES	2 - CNES	6431669
3 - ESTABELECIMENTO EXECUTANTE	HOSPITAL, MIGUEL ARRAES	4 - CNES	6431669

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - Nome do Paciente		6 - Nº Prontuário	
JOSE CARLOS SANTANA BARROS		129691	
7 - Cartão Nacional do SUS	8 - Data de Nascimento	9 - Sexo	10 - Race/Cor
701409612639131	25/03/1955	Masculino	99 - Sem Informação
SAME: 116348		10.1 - Etna	10.1 - Não Se Aplica
11 - Telefone de Contato		12 - Telefone de Contato	
8131816859		14 - Telefone de Contato	
17 - IBGE		18 - UF	19 - CEP
261070		PE	53439791

Paciente JOSE CARLOS SANTANA BARROS
 Nome Social
 DI Nascimento 25/03/1955 Registro : 129691
 Mãe MARIA DE LOURDES SANTANA DE BARROS
 Pai JOSE ANDRE DE LINA BARROS Nº 551
 Endereço RUA EDSON REGIS
 Bairro JANGA
 Cidade PAULISTA

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

Principais Sinais e Sintomas Clínicos
 NTE TRAZIDO PELO SAMU EM PRANCHA RÍGIDA E COLAR CERVICAL. VITINA DE COLISÃO MOTO X CARRO HA 24H00MIN. APRESENTANDO DEFORMIDADE
 FERIMENTO SANGRANTE EM ANTEBRAÇO DIREITO + DEFORMIDADE EM JOELHO DIREITO. ALÉM DISSO, REFERE DOR EM HEMITÓRAX ESQUERDO. NEGA
 COMORBIDADES OU ALERGIAS MEDICAMENTOSAS

21 - Condições que justificam a internação
 TRATAMENTO CIRÚRGICO

22 - Principais Resultados de Provas Diagnósticas
 ANAMNESE + EXAME FÍSICO + RADIOGRAFIA

23 - Diagnóstico Inicial / Código	24 - CID 10 Principal	25 - CID 10 Secundário	26 - CID 10 Causas Associadas
FRATURA DO PLANALTO TIBIAL DIREITO + FRATURA EXPOSTA DIAPFISÁRIA DE ULNA DIREITA	S821	V244	

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - Descrição do Procedimento Solicitado	28 - Código do Procedimento		
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO PLANALTO TIBIAL	0408050551		
Especialidade	30 - Caráter de Atendimento	31 - Documento	32 - Nº do Documento (CNS/CPF) do Profissional Solicitante/Assistente
CIRÚRGICA	2	(X) CNS () CPF	204324792650008
Nome do Profissional Solicitante/Assistente	34 - Data da Solicitação	35 - Assinatura e Carimbo (Nº Registro no Conselho)	
ALEXANDRE SANTOS DE ANDRADE	23/09/2019	Dr. Luiz Rogério Gomes Médico CRM-BA 30039 13344	

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - () Acidente de Trânsito	39 - CNPJ Seguradora	40 - Nº Bilhete	41 - Série
37 - () Acid. Trabalho Típico	42 - CNPJ / Empresa	43 - CNAE / Empresa	44 - CBOR
38 - () Acid. Trabalho Trajeto			

45 - Vínculo com a Previdência
 Empregado Empregador Autônomo Desempregado Apos

AUTORIZAÇÃO

46 - Nome do Profissional Autorizador	47 - Cód. Órgão Emissor
	E26000001
48 - Documento	49 - Nº do Documento (CNS/CPF) do Profissional Autorizador
() CNS () CPF	
50 - Data da Autorização	51 - Assinatura e Carimbo (Nº Registro)
	<i>Assinatura e Carimbo</i> ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR CRM-BA 20471 TECTI 15888

AIH
261910222147-2

AIH
261910222148-3

AIH
261910222149-4

cc



Aviso de Cirurgia: 59708 Sala: 0001 SALA 01
Paciente: 129691 JOSE CARLOS SANTANA BARROS Atendimento: 498421
Convênio Atend.: 1 SUS - INTERNACAO Carteira:
Leito: 228 VERMELHO - LEITO 001 Idade: 64 Anos
Dt. Inicio: 23/09/2019 22:11 Dt. Fim: 24/09/2019 00:12
Cid Pré-Operatório: S522 FRATURA DA DIAFISE DO CUBITO [ULNA]
Cid Pós-Operatório: S522 FRATURA DA DIAFISE DO CUBITO [ULNA]

Procedimento: 0408020431 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DIAFISARIA ÚNICA DO RÁDIO / DA ULNA (PRINCIPAL)
Convênio: 001 SUS - INTERNACAO
Anestesia:

CHIRURGIADO 13344 ALEXANDRE SANTOS DE ANDRADE

Descrição Cirúrgica:

DIAGNÓSTICO: FRATURA SEGMENTAR DA ULNA À DIREITA
INTERVENÇÃO: LIMPEZA CIRÚRGICA + DESBRIDAMENTO + OSTEOSÍNTESE COM PLACAS DCP
OPERADOR: DR. ALEXANDRE ANDRADE
1º AUXILIAR: PEDRO CUNHA (MR3)
2º AUXILIAR: DANIEL CABRAL (MR3)
INSTRUMENTADOR: ROSEMARY
ANESTESISTA: DR. LEONARDO
ANESTESIA: GERAL

RELATO DE INTERVENÇÃO

1. PACIENTE EM DECUBITO DORSAL
2. ASSEPSIA+ANTISSEPSIA
3. APOSIÇÃO DE CAMPOS CIRURGICOS ESTEREIS
4. OBSERVO FOCO DE EXPOSIÇÃO PUNTIFORME EM REGIÃO DORSAL DO ANTEBRAÇO
5. REALIZADO ACESSO LATERAL DA ULNA
6. DISSECÇÃO POR PLANOS
VISUALIZADO FRATURA SEGMENTAR
REALIZADO FIXAÇÃO DAS FRATURAS COM 02 PLACAS ORTOGONAIS DCP 3,5MM:
PROXIMAL = 7 FURAOS E FIXAÇÃO COM 06 PARAFUSOS CORTICAIS 3.5MM
DISTAL = 8 FURAOS E FIXAÇÃO COM 06 PARAFUSOS CORTICAIS 3.5MM
9. OBSERVADO BOA REDUÇÃO E FIXAÇÃO DAS FRATURAS À FLUOROSCOPIA
10. LIMPEZA COM SF 0,9%
11. SUTURA POR PLANOS
12. CURATIVO
13. A SR

Achados Cirúrgicos:

Descrição Complementar

31 10 19

Dr. Pedro Cunha
CRM: 10116
Cirurgião de Mão

DR(A): ALEXANDRE SANTOS DE ANDRADE
CRM: 13344

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR



Aviso de Cirurgia : 59707 Sala : 0001 SALA 01
Paciente : 129891 JOSE CARLOS SANTANA BARROS Atendimento : 486421
Convênio Atend. : 1 SUS - INTERNACAO Carteira :
Leito : 228 VERMELHO - LEITO 001 Idade : 64 Anos
Dt. Início : 23/09/2019 22:06 Dt. Fim : 23/09/2019 23:07
Cid Pré-Operatório : S821 FRATURA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DA TIBIA
Cid Pós-Operatório : S821 FRATURA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DA TIBIA

Procedimento: 0408050551 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO PLANALTO TIBIAL (PRINCIPAL)
Convênio: 001 SUS - INTERNACAO
Anestesia:

CIRURGIAO 13344 ALEXANDRE SANTOS DE ANDRADE

Descrição Cirúrgica :

DIAGNÓSTICO: FRATURA DO PLATO TIBIAL À DIREITA
INTERVENÇÃO: POSICIONAMENTO DE FIXADOR EXTERNO TRANSARTICULAR DE JOELHO À DIREITA
OPERADOR: ALEXANDRE ANDRADE
1º AUXILIAR: DANIEL CABRAL (MR3)
INSTRUMENTADOR: WILMA
ANESTESISTA: DR. LEONARDO
ANESTESIA: GERAL

RELATO DE INTERVENÇÃO

1. PACIENTE EM DECUBITO DORSAL
2. ASSEPSIA+ANTISSEPISIA
3. APOSIÇÃO DE CAMPOS CIRURGICOS ESTEREIS
4. POSICIONANDO FIXADOR EXTERNO TRANSARTICULAR DE JOELHO À DIREITA
5. OBSERVADO BOA REDUÇÃO A FLUOROSCOPIA
6. CURATIVO
À SR

Acadados Cirúrgicos:

Descrição Complementar

31 10 19

Dr. Pedro Cunha
CRM: 13344
Data: 23/09/2019

DR(A) : ALEXANDRE SANTOS DE ANDRADE
CRM : 13344



Aviso de Cirurgia : 60143 Sala : 0001 SALA 01
Paciente : 129691 JOSE CARLOS SANTANA BARROS Atendimento : 496421
Convênio Atend : 1 SUS - INTERNACAO Carteira :
Leito : 61 ORTL-509-LEITO 001 Idade : 64 Anos
Dt. Início : 13/10/2019 10:00 Dt. Fim : 13/10/2019 12:20
Cid Pré-Operatório : S821 FRATURA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DA TIBIA
Cid Pós-Operatório :

Procedimento: 0408050551 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO PLANALTO TIBIAL (PRINCIPAL)
Convênio: 001 SUS - INTERNACAO
Anestesia:

CIRURGIAO 20818 FELIPE NUNES DA SILVA

Descrição Cirúrgica :

DIAGNOSTICO : FRATURA DO PLANALTO TIBIAL LATERAL E E MEDIAL DO JOELHO DIREITO - POS OP DE FIXADOR EXTERNO
CIRURGIA : RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO DE MID + RAFI DE 02 PLACAS E PARAFUSOS
CIRURGIÃO : DR FELIPE NUNES
01 AUXILIO : DR IGOR ALCENOR
ANESTESIA : RAQUIANESTESIA
ANESTESISTA : DRA NATALIA

DESCRIÇÃO :

1. PACIENTE EM DDH SOB RAQUIANESTESIA
2. RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO TRANSARTICULAR DE JOELHO DIREITO
3. ASSEPSIA E ANTISSEPSIA DE MID
4. APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTEREIS
5. INCISÃO EM REGIÃO MEDIAL DO JOELHO DIREITO + DIVULSÃO POR PLANOS ANATOMICOS + REDUÇÃO CRUENTA DE FRATURA E FIXAÇÃO DE PLACA 4.5 M EM T + 4 PARAFUSOS CORTICAIS DISTAIS AO FOCO
6. INCISÃO EM REGIÃO LATERAL DO JOELHO DIREITO+ DIVULSÃO POR PLANOS ANATOMICOS + REDUÇÃO CRUENTA E FIXAÇÃO INTERNA DE PLACA 4.5MM L + 3 PARAFUSOS ESPONJOSOS E 3 PARAFUSOS CORTICAIS
7. OBSERVADA BOA CONGRUENCIA ARTICULAR
8. CONFERIDO COM INTENSIFICADOR DE IMAGENS
9. LIMPEZA CIRURGICA COM SF 0.9%
10. SUTURA POR PLANOS COM VYCRIL E NYLON
11. OBSERVO BOA PERFUSÃO DISTAL EM MID

Sangue e Derivados:

Qt. Solicitada

2 CONCENTRADO DE HEMACIAS

2

Achados Cirúrgicos:

Descrição Complementar

31 10 19

DR(A) : FELIPE NUNES DA SILVA
CRM : 20818

Dr. Igor Alcenor
CRM - P. Traumatologia

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR



Aviso de Cirurgia: 60464 Sala: 0002 SALA 02
Paciente: 129691 JOSE CARLOS SANTANA BARROS Atendimento: 496421
Convênio Atend.: 1 SUS - INTERNACAO Carteira:
Leito: 61 ORTL-509-LEITO 001 Idade: 84 Anos
Dt. Início: 26/10/2019 09:40 Dt. Fim: 26/10/2019 11:40
Cid Pre-Operatório: S823 FRATURA DA EXTREMIDADE DISTAL DA TIBIA
Cid Pós-Operatório:

Procedimento: 0408050608 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA LESÃO FISÁRIA DISTAL DE TIBIA (PRINCIPAL)
Convênio: 001 SUS - INTERNACAO
Anestesia: 05 RAQUI ANESTESIA

CIRURGIAO 19797 ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A. QUEIROZ
ANESTESISTA 6759 MARIA DO CARMO GOMES VALENTE

Descrição Cirúrgica:

DIAGNÓSTICO: FRATURA DO PLATÔ TIBIAL, ~~DE~~ FRATURA DE TIBIA DISTAL DIREITA
INTERVENÇÃO: RAFI COM PLACA BLOQUEADA ANTEROLATERAL DE TIBIA DISTAL
OPERADOR: DR ANTONIO QUEIROZ
1º AUXILIAR: DR MANOEL FERREIRA
INSTRUMENTADOR: SALOMÉ
ANESTESIA: RAQUIANESTESIA
1. PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL SOB RAQUIANESTESIA
2. ASEPSIA + ANTISSEPSIA EM MID
3. APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS
4. INCISÃO PELA VIA ANTEROLATERAL DISTAL DO TORNOZELO, DIVULSÃO POR PLANOS ANATÔMICOS SUPERFICIAIS E PROFUNDOS ATÉ VISUALIZAÇÃO DA FRATURA
5. HEMOSTASIA COM ELETROCAUTÉRIO;
6. VISUALIZADO GRANDE ÁREA DE FIBROSE NO LOCAL DA FRATURA SEM MOVIMENTAÇÃO DO FOCO
7. DISCRETO ANTECURVATO RESIDUAL NO PERFIL
APOSIÇÃO DE PLACA ANTEROLATERAL DISTAL DE TIBIAL E FIXAÇÃO PROVISÓRIA COM 03 FK 1.5MM
VERIFICADA BOA REDUÇÃO COM CORREÇÃO DO ANTECURVATO E POSICIONAMENTO DA PLACA SOB VISUALIZAÇÃO RADIOGRÁFICA
10. FIXAÇÃO DEFINITIVA COM 04 PARAFUSOS BLOQUEADOS DISTAIS + 02 BLOQUEADOS PROXIMAIS E 1 CORTICAL 3,5MM
11. BOA POSICIONAMENTO DOS IMPLANTES E BOA REDUÇÃO.
12. RETIRADO FIOS K
13. LAVAGEM COM SF 0,9% 3.000 ML
14. SUTURA DOS PLANOS PROFUNDOS COM VICRYL 1, 3-0 E DA PELE COM NYLON 3-0
15. CURATIVO ESTERIL
16. A SRPA

Manoel M. de F. Ferreira
Ortopedista - Traumatologia
CRM: 24589

Ortese e Prótese:

PLACA BLOQUEADA ANTEROLATERAL DE TIBIA DISTAL DIREITA - 08 FUROS
PARAFUSOS BLOQUEADOS 3,5MM - 06
PARAFUSOS CORTICAIS 3,5MM - 01
FIO DE KIRSCHNER 1.5 - 03

Achados Cirúrgicos:

Descrição Complementar

34 10 19

Manoel M. de F. Ferreira
Ortopedista - Traumatologia
CRM: 24589

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR





MIGUEL ARRÁES



Instituto de Medicina Integral
Prof. Fernando Figueira

RESUMO DE ALTA HOSPITALAR/ESCLARECIMENTO

NOME: JOSE CARLOS SANTANA DE BARROS

IDADE: 64 SEXO: M

DATA DA ADMISSÃO: 23/09/19

REG: 129691

DATA DA ALTA: 28/10/19

DIAGNÓSTICO:

- FRATURA EXPOSTA DE ULNA DIREITA
- FRATURA DE PLATÔ TIBIAL DIREITO
- FRATURA DE TÍBIA DISTAL DIREITA
- LESÃO DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL DO JOELHO DIREITO

TRATAMENTO REALIZADO:

- 23/09: LIPEZA E DESBRIDAMENTO CIRURGICO + REDUÇÃO ABERTA E FIXAÇÃO INTERNA EM ULNA
- 23/09: APOSIÇÃO DE FIXADOR EXTERNO TRASARTICULAR DE JOELHO DIREITO
- 13/10: RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO + REDUÇÃO ABERTA E FIXAÇÃO INTERNA COM PLACAS EM PLATÔ TIBIAL DIREITO
- 26/10: REDUÇÃO ABERTA E FIXAÇÃO INTERNA COM PLACA BLOQUEADA EM TÍBIA DISTAL DIREITA

ORIENTAÇÕES:

- AGENDAR RETORNO AO AMBULATÓRIO DE DR. FRANCISCO COUTO (SETOR DE AMBULATÓRIOS, NO TÉRREO DAS SEGUNDAS ÀS SEXTAS-FEIRAS) EM 02 SEMANAS;
- MANTER TALA AXILO-PALMAR, CUIDADO PARA NÃO DANIFICAR;
- MEXER OMBRO, COTOVELO, PUNHO E DEDOS DA MÃO DIREITA CONFORME ORIENTAÇÃO MÉDICA;
- NÃO LEVANTAR PESO COM O MEMBRO SUPERIOR DIREITO ATÉ LIBERAÇÃO MÉDICA;
- MANTER TALA EM JOELHO DIREITO E PROVIDENCIAR BRACE DE JOELHO
- DEAMBULAR COM CARGA PARCIAL EM MEMBRO OPERADO CONFORME DOR
- FAZER USO DE MEDICAÇÕES PRESCRITAS EM RECEITUÁRIO MÉDICO;
- PROCEDER AO SERVIÇO SOCIAL (2º ANDAR) PARA RECEBER ORIENTAÇÕES SOBRE ONDE REALIZAR FISIOTERAPIA;
- RETORNO PRECOCE PELA EMERGÊNCIA SE: FEBRE, INCHAÇO IMPORTANTE E VERMELHIDÃO NA FERIDA, SAÍDA DE SECREÇÃO EM GRANDE QUANTIDADE OU PURULENTO, DOR IMPORTANTE.

PROGRAMA APÓS ALTA:

AMBULATÓRIO DE EGRESSO SIM (x) NÃO ()

DATA DA CONSULTA AMBULATORIAL: ___/___/___

Assinado eletronicamente por:
ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR
2020/05/29 11:43:13

ASSINATURA DO MÉDICO, CARIMBO E CRM

Estrada da Fazendinha, S/N, Jaguaribe, CEP: 53400-000, Paulista - PE





FICHA DE INTERNAÇÃO

Rua Estrada da Fazendinha, S/N
Jaguaribe - Paulista - PE
CEP.: 53.400 - 000

Cód. Atendimento: 496421

Usuário: JOSAFAXA


DADOS DO PACIENTE

Paciente:	JOSE CARLOS SANTANA BARROS			Prontuário:	129691
Idade:	64a 5m 30d	Sexo:	M	Estado Civil:	SOLTEIRO
Profissão:				Data de Nascimento:	25/03/1955
R.G.:	18	SAME: 116348		CEP:	53439791
Endereço:	JOSE CARLOS SANTANA BARROS			- PAULISTA - PE	
Nome Social:					
Origem:	Dt Nascimento: 25/03/1955	Registro:	129691	Internação:	23/09/2019 18:41
Mãe:	MARIA DE LOURDES SANTANA DE BARROS				
Pai:	JOSE ANDRE DE LIMA BARROS				
Convênio:	Endereço:	RUA EDSON REIGS Nº 551			
Unidade:	Bairro:	JANGA		DE OBSERVACA Leito: VERMELHO - LEITO 001	
Cidade:	PAULISTA				
Médico I					

DADOS DO RESPONSÁVEL

Nome:	R.G.:	C.P.F.:
Endereço:	Numero:	31 10 79
Cidade:	Estado civil:	Ans.

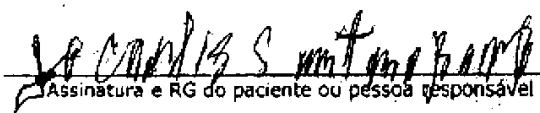
DADOS DA LIBERAÇÃO DO PACIENTE

Data da Alta:	28 / 10 / 19	Hora da Alta:	
Motivo:	<input checked="" type="checkbox"/> Melhorado	<input type="checkbox"/> A Pedido	<input type="checkbox"/> Transferência
	<input type="checkbox"/> Óbito	<input type="checkbox"/> Evasão	
Condições de Alta:	Bom		
Diagnóstico Principal.....:	Fr. fíbula tibial (D) / Fr. tíbia distal (D) / Fr. ulna (D) (expet)		
Diagnóstico Secundário01.:	---		
Diagnóstico Secundário02.:	---		
Medicamento.....:	23/09 - LC+DC + RAFI e/ placa LP / 23/09 Fix. externo transcutâneo joelho (D) 24/09 - RAFI e/ placa bloqueada 13/10 - Ref. fixador + RAFI e/ placa a parafusos		
Médico e CRM:	 Responsável pela retirada do paciente Assinatura e RG		

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Autorizo a internação do paciente acima mencionado no HOSPITAL MIGUEL ARRAES bem como os tratamentos clínicos e cirúrgicos (Intervenção cirúrgica, anestésias, transfusões, exames de sangue, ou qualquer outro tipo de exame médico e laboratorial) que se fizerem necessários para o diagnóstico, tratamento, cura e o bem estar do paciente.

Em _____ de _____ de _____


Assinatura e RG do paciente ou pessoa responsável



EVOLUÇÃO CLÍNICA

NOME: (Assunção) José Carlos Santana Barros
CLÍNICA: CCZ ENFERMAGEM: S09 REG: (Categoria) 129691 LEITO: 01

DATA/HORA	# SOT#
22/10/2019	HD: Ex exposta distensão de vena D, Ex de platô tibial D;
13:25	Ex pilão tibial D; Ex de arcos costais E
	PO: 23/09 → LC+BC+RPF e placas DCP e parafusos
	23/09 → RFFE transarticular de joelho D
	13/10 → Atividade de fixador externo + RPF com placas e parafusos.
	Paciente estável, sem náuseas ou vômitos. HD em total
	suprimento com boa perfusão distal.
	EG, HDG, exames e afébril.
	CD: Aguarda placa bloqueada e agendamento de
	cirurgia pl e pilão tibial.
23/10/19	# SOT#
13:00	HD: Ex mesmas / PO: Os mesmos
	Paciente estável, queixando-se de obstipação há 5 dias
	EG, HDG, exames e afébril.
	Obs: Informado por Dr. Francisco Couto que placa bloqueada foi comprada e chegará em torno de 48h
	na unidade.
	CD - Inicia medidas laxativas e lavagem retal
	aguarda programação cirúrgica.
23/10/19	# SOT#
15h	Obs: A mesma / PO: Os mesmos
	EG, HDG, exames e afébril.
	MI D e em uso de IM.

Dr. Luiz Rogério Macedo Gomes
CRM-PE 27688 CRM-BA 33039

Dr. Luiz Rogério Macedo Gomes
CRM-PE 27688 CRM-BA 33039

João Marcelo Xavier
Médico
CRM - 17.725



EVOLUÇÃO CLÍNICA

NOME: JOSÉ CARLOS SANTANA DE BARROS REG: 129691

CLÍNICA: _____

ENFERMAGEM: _____

LEITO: _____

DATA/HORA	
23/9/2019	# SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
	# ADMISSÃO
18:45	PACIENTE TRAZIDO PELO SAMU EM PRANCHA RÍGIDA E COLAR CERVICAL, VÍTIMA DE COLISÃO MOTO X CARRO HÁ 2H40MIN, APRESENTANDO DEFORMIDADE COM FERIMENTO SANGRANTE ANTEBRAÇO DIREITO + DEFORMIDADE EM JOELHO DIREITO. ALÉM DISSO, REFERE DOR EM HEMITÓRAX ESQUERDO. NEGA COMORBIDADES OU ALERGIAS MEDICAMENTOSAS.
AO EXAME:	A: VIAS AÉREAS PÉRVIAS, CERVICAL INDOLOR, SEM DEFORMIDADES OU DISFUNÇÕES. EPISTAXE DE BAIXO FLUXO; B: RESPIRAÇÃO CLAMA EM AR AMBIENTE, COM TÓRAX INSTAB ^{ESTÁVEL} PORÉM COM DOR À PALPAÇÃO DE REGIÃO ANTERIOR DE HEMITÓRAX ESQ; C: SANGRAMENTO ATIVO EM FERIMENTO DE ANTEBRAÇO DIR, PORÉM APRESENTA PULSOS RÍTMICOS E CHEIOS E TEC = 2s; D: GLASGOW 15; E: DEFORMIDADE EM JOELHO DIREITO. RX: FX DE PLANALTO TIBIAL DIR (SCHATZKER VI) FX DIAFISÁRIA DE ULNA DIR TC DE TÓRAX: FX DE 7º ARCO COSTAL À ESQ + SEGMENTO OSTEOCONDAL E ÓSSEO DE 8º ARCO COSTAL ESQ TC DE CRÂNIO: FX DE ARCO ZIGOMÁTICO DIREITO (ANTIGA)
HD:	FX EXPOSTA DIAFISÁRIA DE ULNA DIR FX DE PLANALTO TIBIAL DIR (SCHATZKER VI) FX DE ARCOS COSTAIS À ESQ
CD:	ORIENTADO POR DR. ALEXANDRE ANDRADE: INTERNAMENTO AO BLOCO SEM BANHO DIETA ZERO

Dr. Luiz Rogério Macário Gomes
CRM-PE 17686 CRM-BA 30029

Ant. Yves
Ant. Yves
20
2019/09/23





EVOLUÇÃO CLÍNICA

Nome: Jose Carlos Furtado Registro: 129691
Clínica: _____ Enfermaria: _____ Leito: _____

Data/Hora	
	<u>23.10</u>
11.41.19	<p>HD: fr DIAPHRAGMA DA CAVA (D) Refi curdo fr de PLEURO E PNEUMONIA (D) 23.10 fr de ARVOS COLITIS POS OP - 23.10. Refi curdo 26.10. Refi curdo BUCALINA DURA BRANCA.</p> <p>Paciente curado S/ Queda Sem mais curdo</p> <p>MSD fo sem Bone Arraes. Apn computa (F/E/P/S) MSD fo sem Bone Asperio</p> <p>CD: Refi curdo Paciente em 1 ml + Pt FISHBORN Refi curdo.</p>



EVOLUÇÃO CLÍNICA

ADOME: José Carlos Monteiro Cabral REG: 19691

CLÍNICA: _____ ENFERMAGEM: _____ LEITO: _____

DATA/HORA	
30/04/19 12h	# 0074 Hb = F.V. extensa de perfuração (D) - F.V. - Pericardio (D) (SOTV) - F.V. - T.I. (D) - F.V. - A. (E) Hc = EC + DC + Oligonefrite (D) + EIXO de Extensão Transversal COGUM (D). Causa FEM (D) SOTV em Polio com Abstração Hc (D) = SOTV em TORNOLO Dr. José Brito TC TORNOLO
01/10/19 10:38	# SOTV Hb. fr. mesmas / PO = fr. mesmas Paciente estável, sem queixas. Plasto TC de comodidade para programação de cirurgia de fratura na tíbia distal. Boa perfusão distal. ECG, hOFÉ, supnico e afébril. CD. Solicito placa bloqueada de tíbia distal.

Dr. Luiz Rogério Monteiro Gomes
Médico
CRM-PE 27886 CRM-BA 33039



**HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES
CENTRO DIAGNÓSTICO - TOMOGRAFIA**

Emissão de Laudo

Pedido de Exames.....: 363003 Cod. Atendimento...: 496414
Paciente.....: 129691 JOSE CARLOS SANTANA BARROS
Médico Solicitante.....: 734 PLANTONISTA ORTOPEDIA
Data da Solicitação.....: 23/09/2019 Hora.....: 17:41:02
Convênio.....: SUS - EXTERNO / Origem da Solicitação.....:
URGENCIA
Unidade Internação.....: VERMELHA - Enfermaria.....: VERM-25
EMERGENCIA

Data.....: 13/11/2019
Hora.....: 15:34:41
SAME.....: 116348
Idade.....: 64a 7m 21d
Sexo.....: M
Dt. Realiz.....: 23/09/2019
URGENCIA/EMERGENCIA
Leito.....: VERM-25

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO TORAX

INDICAÇÃO:

Epistaxe pós-TCE.

TÉCNICA:

Os cortes tomográficos computadorizados do tórax foram obtidos sem a infusão endovenosa de contraste iodado hidrossolúvel.

ACHADOS:

Fratura de 7º arco costal a esquerda, e segmento ósseo e em região costochondral e no 8º arco à esquerda (segmento condral)

Material amorfo, heterogêneo, medindo 1,4cm, em bronco fonte direito, podendo corresponder a coágulo.

Não há evidência de derrame pleural.

As estruturas vasculares mediastinais têm calibre e disposição habituais.

Não visualizamos linfonomegalias ou outras lesões ocupando espaços nos compartimentos mediastinais.

Traquéia, carina e brônquios principais de calibre e contornos normais.

Hilos pulmonares anatômicos.

Parênquima pulmonar com transparência e desenho vasculo-brônquico preservados.

Dr. Bruno Pernambuco
CRM 18107

Dra. Luiza Mendonça
CRM 24001



**HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES
CENTRO DIAGNÓSTICO - TOMOGRAFIA**

Emissão de Laudo

Pedido de Exames.....: 363003 Cod. Atendimento...: 496414
Paciente.....: 129691 JOSE CARLOS SANTANA BARROS
Médico Solicitante.....: 734 PLANTONISTA ORTOPEDIA
Data da Solicitação.....: 23/09/2019 Hora.....: 17:41:02
Convênio.....: SUS - EXTERNO / Origem da Solicitação.....:
URGENCIA
Unidade Internação...: VERMELHA - Enfermaria....: VERM-25
EMERGENCIA

Data.....: 13/11/2019
Hora.....: 15:34:26
SAME.....: 116348
Idade.....: 64a 7m 21d
Sexo.....: M
Dt. Realiz.....: 23/09/2019
URGENCIA/EMERGENCIA
Leito...: VERM-25

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO E FACE

INDICAÇÃO:

Epístaxe pós-TCE

TÉCNICA:

Cortes tomográficos computadorizados do crânio obtidos sem a infusão endovenosa de contraste iodado hidrossolúvel.

ACHADOS:

Fratura do arco zigomático direito e da parede lateral da órbita ipsilateral (antigo?). Correlacionar com antecedentes.

Sinais de manipulação cirúrgica prévia caracterizados por material metálico no processo frontal da maxila direita.

Cisto de retenção/pólipo no seio maxilar esquerdo.

Sinais de redução volumétrica encefálica caracterizados por acentuação de sulcos corticais e de fissuras, bem como alargamento de cisternas basais.

Leve aumento compensatório de volume dos ventrículos laterais e do terceiro ventrículo.

Área de encefalomalácia na cortical do hemisfério cerebelar direito, de aspecto sequelar.

Calcificações nas porções distais das artérias carótidas, sobretudo à esquerda.

**Dr. Bruno Pernambuco
CRM 18107**

**João Dehon
CRM 22874**



**HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES
CENTRO DIAGNÓSTICO - TOMOGRAFIA**

Emissão de Laudo
Pedido de Exames.....: 363003 Cod. Atendimento...: 496414
Paciente.....: 129691 JOSE CARLOS SANTANA BARROS
Médico Solicitante.....: 734 PLANTONISTA ORTOPEDIA
Data da Solicitação.....: 23/09/2019 Hora.....: 17:41:02
Convênio.....: SUS - EXTERNO / Origem da Solicitação.....:
URGENCIA
Unidade Internação.....: VERMELHA - Enfermaria.....: VERM-25
EMERGENCIA

Data.....: 13/11/2019
Hora.....: 15:34:26
SAME.....: 116348
Idade.....: 64a 7m 21d
Sexo.....: M
Dt. Realiz.....: 23/09/2019
URGENCIA/EMERGENCIA
Leito...: VERM-25

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO E FACE

INDICAÇÃO:

Epistaxe pós-TCE

TÉCNICA:

Cortes tomográficos computadorizados do crânio obtidos sem a infusão endovenosa de contraste iodado hidrossolúvel.

ACHADOS:

Fratura do arco zigomático direito e da parede lateral da órbita ipsilateral (antigo?). Correlacionar com antecedentes.

Sinais de manipulação cirúrgica prévia caracterizados por material metálico no processo frontal da maxila direita.

Cisto de retenção/pólipo no seio maxilar esquerdo.

Sinais de redução volumétrica encefálica caracterizados por acentuação de sulcos corticais e de fissuras, bem como alargamento de cisternas basais.

Leve aumento compensatório de volume dos ventrículos laterais e do terceiro ventrículo.

Área de encefalomalácia na cortical do hemisfério cerebelar direito, de aspecto sequelar.

Calcificações nas porções distais das artérias carótidas, sobretudo à esquerda.

**Dr. Bruno Pernambuco
CRM 18107**

**João Dehon
CRM 22874**

