



Número: **0835518-47.2019.8.18.0140**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **9ª Vara Cível da Comarca de Teresina**

Última distribuição : **08/12/2019**

Valor da causa: **R\$ 12.825,00**

Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ANTONIO FRANCISCO NEVES DE OLIVEIRA (AUTOR)		ARTHUR LENNON ALVES MENESES (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
7526289	08/12/2019 17:34	Procuração e Cópia do Processo Administrativo junto com laudos médicos	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO

PROCURAÇÃO "AD-JUDICIA ET EXTRA"

OUTORGANTE: ANTONIO FRANCISCO MEVES DE OLIVEIRA,
nacionalidade: BRASILEIRO, inscrito(a) sob o CPF nº 709.009.063-41 e RG
nº 3181530, residente e domiciliado(a) na CS DOM AVELAR, 32-01 C. 02 VILA QUEM
SEM TERESINA -PI. 64057-560

pelo presente instrumento de procuração, ao final assinado, nomeia e constitui seus bastante
procuradores

OUTORGADOS: **ARTHUR LENNON ALVES MENESES** e **JEFFERSON LIMA DA SILVA**, advogados
inscritos na OAB/PI sob os números 15.984 e 15.658, com escritório localizado à Av. 19 de
outubro, 1079, bairro: Lourival Parente, Teresina-PI,

A quem confere amplos e ilimitados poderes, para o foro em geral à defesa de seus direitos e
interesses, com a "cláusula ad judicium e et extra" a fim de que agindo em conjunto ou
separadamente, possam defender os interesses e direitos do outorgante perante qualquer Juízo,
Instância ou Tribunal, repartição pública, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação
competente em que o outorgante seja autor ou reclamante, e defendendo-os quando for réu,
interessado ou requerido, podendo reclamar, conciliar, desistir, transigir, fazer acordo,
recorrer, receber e dar quitação, confessar, requerer inventário ou arrolamento, firmar
compromissos, prestar declarações, receber quitação, bem como substabelecer a presente, com
ou sem reservas de poderes, se assim lhe convier, praticando todos os atos necessários para o
bom e fiel desempenho deste mandato, dando tudo por bom, firme e valioso.

Teresina, 20 de janeiro de 2019.



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO "JOÃO DE DEUS MARTINS"

 

Antonio Francisco Neves de Oliveira
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

DEPARTAMENTOS DE SINISTROS
DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO

15 AGO 2019

GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro-Norte CEP: 64.002-470
Teresina-PI

VALIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO
GERAL 1.181.530 DATA DE
EXPECIAC 10/06/19

COGNOME ANTONIO FRANCISCO NEVES DE OLIVEIRA

RENASC MARIA DAS GRAÇAS NEVES OLIVEIRA
RAIMUNDO NONATO OLIVEIRA

NATURALIDADE CAMPO MAIOR-PI DATA DE NASCIMENTO 20/12/1973

DDD ORDEM CERT.NASC. 64228 L A38 F 169V
EXP TERESINA-PI 10/06/19
709.009.063-91

ASSINATURA FRANCISCO DAS CHAGAS PINHEIRO MARI
LEI Nº 7.116 DE 29/08/83 - DECRETO Nº 89.250/83



CEPISA
ENERGIA

COMPANHIA ENERGÉTICA DO PIAUÍ
Av. Maranhão 759 - Centro/Sul - Teresina - PI
CNPJ: 06.940.749/0001-69
Inscrição Estadual: 19.201.287-8
Inscrição Municipal: 1.000.000-00
Inscrição Federal: 07.000.000-00
Regime Especial de Impresão autorizado pela SEFAZ 06/98

Nº da Nota Fiscal: 023505646

A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002

CONSUMO (KWh) 77
TOTAL A PAGAR (R\$) 74,17

CONTA MÊS
JUNHO 2019

VENCIMENTO
28-06-2019

ANTONIO FRANCISCO NEVES DE OLIVEIRA
CJ DOM AVELAR S/N QD U1 CASA 02 VALE QUEM TEM
CPF: 000.709.000.6391
CEP: 64.002-470 - TERESINA

Nome: 833
Anterior: 756
Consumo de Multiplicação: 1.000
Consumo Medido: 77
Consumo Faturado:
Forma de Faturamento:

Classificação

Código de irregularidade: FCM
DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA
Ligação: NORMAL
Número Medidor: 42179899
Poste: 1.1.1.1

DATAS DA LEITURA

Atual: 21/06/2019
Anterior: 22-05-2019
Próxima Leitura: 22-07-2019
Emissão: 20-06-2019
Apresentação: 21-06-2019
Dias de Consumo: 30

Código Fat. Média 12 meses

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

15 AGO 2019

GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro - Norte CEP: 64.002-470
Teresina-PI

RESIDUO
do consumo

MAI/19 92
ABR/19 76
MAR/19 62
FEV/19 526
JAN/19 101
DEZ/18 147
NOV/18 73
OUT/18 130
SET/18 97
AGO/18 24

CONSUMO 77 A R\$ 0,860699 = 66,27
CONTR. ILUMINACAO PUB. (COSIP) 5,71
CORRECAO MONETARIA IG 05/19-00 0,29
MULTA POR ATRASO 05/19-00 1,59
JUROS POR ATRASO 05/19-00 0,31
ADICIONAL BANDEIRA AMARELA 0,22

DEBITO DA REAVISAO
Mes/Ano Valor R\$
02/2019 546,03

AVISO DE DEBITO VENCIDO
O cliente possui debito(s) vencido(s) no valor de R\$ 546,03 (sem acréscimos legais) até esta data. Caso o(s) debito(s) da tenha(m) sido pago(s), procurar uma loja de atendimento da Eletrobras Distribuição Piauí com o(s) comprovante(s) de pagamento.

LIGUE 0800 086 0800 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 1 5 10 15 20 25

RESERVADO AO FISCO

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$

IMPOSTOS/TRIBUTOS - R\$

EBE1.0A11.EE0C.6AAB.A216.1DC1.BC2B.522E

Distribuição	Valor	Alíquota ICMS	Valor do ICMS	Valor do PIS	Valor do COFINS
Energia	13,94		66,27	22,00%	1,40%
Transmissão	26,92				
Encargos	4,55				
Taxas	2,22				
Total	47,63				

INDICADORES DE CONTINUIDADE
Mensal Trimestral Anual Mensal Trimestral Anual Mensal Mensal

Limite
Realizado
Coeficiente

Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Mensal
5,31	10,63	21,25	3,36	6,73	13,45	3,03	3,03
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



nelli
PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder dos
Consórcios do Seguro DPVAT

OK *(1)*
IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0280830/19

Vítima: ANTONIO FRANCISCO NEVES DE OLIVEIRA

CPF: 709.009.063-91

CPF de: Próprio

Data do acidente: 11/05/2019

Titular do CPF: ANTONIO FRANCISCO
NEVES DE OLIVEIRA

Seguradora: CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREV. S/A

3190482198

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de registro de acidente declarado
Declaração de Inexistência de IML
Declaração do Proprietário do Veículo
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação

NELLE ROZE SOARES MARQUES : 840.173.173-91

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

ANTONIO FRANCISCO NEVES DE OLIVEIRA : 709.009.063-91

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

675,00
29/08/19

9572-5040

9419-8762
nelli

ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

- A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194 / 74.

Documentação recebida sem conferência.

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

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

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 15/08/2019
Nome: NELLE ROZE SOARES MARQUES
CPF: 840.173.173-91

NELLE ROZE SOARES MARQUES

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 15/08/2019
Nome: Danielle Nobre de Sousa

Danielle Nobre de Sousa

Danielle Nobre de Sousa





Governo do Estado do Piauí
Secretaria de Segurança Pública
Delegacia Geral de Polícia Civil
SisBO - Sistema de Boletim de Ocorrência

158 v. 1.0

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 100203.002416/2019-49

Unidade de Registro: DELEGACIA DE REPRESSÃO AOS CRIMES DE TRÂNSITO, pelo Registro: Narceiza De Maria Chaib Lima

Data/Hora: 26/06/2019 - 12:09

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade Policial Responsável

DELEGACIA DE REPRESSÃO AOS CRIMES DE TRÂNSITO

Tipo Local

VIA PÚBLICA

Município

TERESINA

Endereço

AV. ZEQUINHA FREIRE, Nº:

Complemento

541519

Data/Hora

11/05/2019 - 13:45

Bairro

VALE QUEM TEM

Ponto de Referência

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: ANTONIO FRANCISCO NEVES DE OLIVEIRA

RG: 1181530

Mãe: MARIADAS GRAÇAS NEVES OLIVEIRA

Endereço: RESID. DOM AVELAR. QD.U.1, CASA 02, CONJ. DOM AVELA, Nº

Bairro: VALE QUEM TEM

Cidade: TERESINA

Tipo Envolv.: VITIMA/Noticiante

DEPARTAMENTOS DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

15 AGO 2019

GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro-Norte CEP: 64.002-470
Teresina-PI

NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA

Natureza(s) da Ocorrência

1 - Lesão corporal culposa no trânsito (Art. 303 do CTB).

RELATO DA OCORRÊNCIA

O NOTICIANTE RELATA QUE CONDUZIA A MOTO HONDA/CBX 200 STRADA, ANO 2001, PLACA-LWJ-5851-PI, RENAVAM-00758239386, DE PROPRIEDADE FRANCISCO DE SALES VIEIRA DE CARVALHO, CPF-497.251.063-34, INFORMA QUE VINHA NA VIA ACIMA CITADA, QUANDO UM CARRO NAO IDENTIFICADO, INVAFIU A PREFERENCIAL E BATEU NA MOTO CAUSANDO A COLISAO, SENDO SOCORRIDO PELO SAMU E LEVADO PARA O HUT. PRONTUARIO:510832. DECLARAÇÕES PRESTADAS PELO NOTICIANTE.

Narceiza De Maria Chaib Lima - Mat. 0091120
ESCRIVÃO DE POLÍCIA

ANTONIO FRANCISCO NEVES DE OLIVEIRA - Noticiante
Responsável pela Informação

Delegado de Polícia

Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, Francisco de Sales Vieira de Carvalho
RG nº 14015431000.8, data de expedição 05/02/2019
Órgão MA P142, portador do CPF nº 497251063-34, com
domicílio na cidade de TERESINA PI, no Estado de
PI, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)
prof. Hugo Bastos, nº 2540, complemento B. Vale que Tem,
declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo mencionado é(era) de
minha propriedade na data do acidente ocorrido com a vítima
Antônio Jamil de Neres de Oliveira

Veículo: Honda CBX 200
Ano: 2001-2001
Modelo: CBX Estrada
Placa: LWJ 5851
Chassi: 9CZMC27001R01651
Data do Acidente: 28/05/2019



Local e Data: Av. 2ª quadra, próximo B. Vale que Tem próximo
Comercial Carvalho 11.05.2019 Horas 13:45

Francisco de Sales Vieira de Carvalho
Assinatura do Declarante

TERESINA CARTÓRIO 3º OFÍCIO DE NOTAS
Cartório
Thermistocles
Sampaio
Rua Lorendu Nogueira, 1223 - Centro - CEP: 64000-200 - Teresina-PI - Fone: (86) 3221-0159 - E-mail: atendimento@cartoriosampaio.com.br
Título: Anália Gonçalves de Sampaio Pereira

RECONHEÇO POR AUTENTICIDADE A FIRMA DE FRANCISCO DE SALES
VIEIRA DE CARVALHO. DOU FÉ. EM TEST. SEU DA VERDADE.
Teresina-PI, 27/05/2019. Selo: AAC56502-760Y
www.tjpi.jus.br/portalextra.

Maria Elvira Cardoso Sousa-Eschewerle Autorizado
Emol.: 3,85 TJ: 0,77 FMMP/PI: 0,10 Selo: 0,26 Total: 4,98 - OP: 211
DECLARACAO DO PROPRIETARIO DO VEICULO

Francisco de Sales Vieira de Carvalho
11.05.2019





Estado do Piauí
Prefeitura Municipal de Teresina

REGISTRO DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR
Serviço Móvel de Atendimento de Urgência - SAMU



SAMU
192

Dados do Chamado	01 N° do chamado	02 Data do chamado	03 PRO (código)	04 Saída da PA	05 Chegada ao local
	06 Saída do local	07 Chegada ao 1º hospital	08 Saída do 1º hospital	09 Chegada ao 2º hospital	
Local da Ocorrência	10 Endereço	11 Bairro	12 Município-UF		
	13 Ponto de referência			15 Sexo	
Dados do Paciente	14 Nome	16 Idade	17 Indícios de ingestão de bebida alcoólica?		
	18 Tipo de ocorrência	19 Vítima	20 Meio de locomoção	21 Outra parte envolvida	22 Equipamentos de segurança
Tipo de Ocorrência					
Acidente de Transporte					
Exame Físico					
Assistência					
Hospital de Destino					
Observações Interdisciplinar					

DEPARTAMENTOS DE SINISTRO
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
15 AGO 2019
GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro-Norte CEP: 64.002-470
Teresina-PI



HOSPITAL
DE URGÊNCIA
DE TERESINA

DEPARTAMENTOS DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

15 AGO 2019

GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro-Norte CEP: 64.002-470
Teresina-PI

NOME DO PACIENTE: Antonio Francisco
NÚMERO DO PRONTUÁRIO: 510832

SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATÍSTICO - SAMF
"O HOSPITAL SÓ EXPEDIRÁ CÓPIA DE PRONTUÁRIO UMA VEZ, CABENDO AO
INTERESSADO REPRODUZIR CÓPIAS NECESSÁRIAS
À SUA UTILIZAÇÃO".





HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT
Rua Dr. Cito Tito 1620 - Rodeador - Fone: 06 2218 5445
TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0023-03

LAUDO MÉDICO

Paciente: **ANTONIO FRANCISCO NEVES DE OLIVEIRA** (Prontuário: 510832)
Endereço: RESID DOM AVELAR QD-U-1 CASA 02 - CONJ. DOM AVELAR - TERESINA - PI CEP: 64003-010
Nascimento: 20/12/1973 Idade: 45a4m22d Sexo: Feminino Origem: URGÊNCIA/EMERG. Atendimento: 721 05
Requisição: 952873 Solicitação: 11/05/2019 Solicitante: ANTONINO NETO COELHO MOTA
Controle: 1214350 Convênio: S U S

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0206010010

Data Exame: 11/05/2019

T.C. DE COLUNA CERVICAL

TÉCNICA. EXAME FEITO EM TOMÓGRAFO MULT-SLICE, COM RECONSTRUÇÕES AXIAL, SAGITAL E CORONAL.

RELATÓRIO:

- ESTRUTURA E DENSIDADE ÓSSEAS CONSERVADAS.
- CORPOS VERTEBRAIS CERVICAIS BEM ALINHADOS E COM CONFIGURAÇÃO ANATÔMICA.
- LÂMINAS E PEDÍCULOS ÍNTEGROS.
- ARTICULAÇÕES INTERAPOFISÁRIAS E UNCOVERTEBRAIS SEM ALTERAÇÕES.
- CANAL MEDULAR ÓSSEO COM DIMENSÕES ANATÔMICAS.
- PARTES MOLES SEM ALTERAÇÕES.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA: EXAME NORMAL.

(JOAO ANTONIO)

TERESINA - PI 11/05/2019

WILSONNEY HOLANDA LOPES
CPF: 373.207.850-15 CRM: 150.951
Profissional Responsável



HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT
Rua Dr. Otto Tito 1920 Redenção - Fone: 85 3218 5145
TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-01

BOLETIM DE ENTRADA (BE)

DADOS DO PACIENTE:

Nome: ANTONIO FRANCISCO NEVES DE OLIVEIRA	Pai: MARIA DAS GRACAS NEVES OLIVEIRA
Mãe: RAIMUNDO NONATO OLIVEIRA	Sexo: Feminino
End. Resid.: RESID DOM AVELAR QD-U-1 CASA 02 - CONJ. DOM AVELAR - TERESINA - PI - CEP: 64000-115	Fone: 85 3218 5145
Nascimento: 20/12/1973	Idade: 45a4m22d
Responsável: TAYNRA	CNS: 899003902868063
Profissão: DEPOSITO CERAMICA	Documento: RG: 1181530 - SSP-PI
G. Instrução: Médio Completo	E. Civil: Casado(a)

DADOS DO ATENDIMENTO:

Código: 721189	Entrada: 11/05/2019 14:24:10	Convênio: S U S
Motivo da Procura onforme Paciente/Acomp: ACIDENTE DE TRÂNSITO VÍTIMA EM MOTOCICLETA (MOTO) - ENON ROCHA		
Condução: AMBULÂNCIA DO SAMU		

DADOS DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

Sinal/Sintoma de Apresentação: AGRESSÃO	Classificação: Mecanismo de trauma significativo
Breve História Clas. Risco: VÍTIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO, COLISÃO COM POSTE. CONSCIENTE, DESORIENTADO, EUPNEICO, MANTENDO IMOBILIZAÇÃO POR COLAR E PRANCHA. SM ACOMPANHANTE.	

SSV:	(Hora:)
Peso: 0,00 Kg	Altura: 0,00 M
IMC: 0,00 Kg/m2	Pulso: bpm
Presença:	Tempo:

Queixa Principal / Dados Clínicos / Conduta:

PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO, CHOQUE COM POSTE HA 2 HORAS, TRAZIDO PELO SAMU EM UMA PRANCHA CERVICAL E PRANCHA RÍGIDA, USAVA CAPACETE. NEGA PERDA DE CONSCIÊNCIA, VÔMITOS OU OTORRÉIA. ESTÁV ALCOOLIZADO, REFERE DOR EM OMBRO DIREITO.

- A) VIAS AERIAS PÉRVIAS, PASICO COM COLAR CERVICAL E PRANCHA RÍGIDA
- B) MURMURIO VESICULAR PRESENTE BILATERALMENTE SEM RONCOS OU SIBILOS. PULSO: 64 BPM, SAT. O2: 98% EM O2 4L
- C) AC: RR, 2T, BNF, SS. SEM SANGRAMENTOS EVIDENTES. ABDOME PLANO, INDOLOR A PALPAÇÃO, NÃO ABOLSTADO P DESCOMPRÊSSÃO BRUSCA. SEM SINAIS DE PERITONITE.

Diagnóstico Inicial:

Exames Complementares:
(1214349) - T.C. DE CRANIO
(1214350) - T.C. DE COLUNA CERVICAL

Prescrição Médica:

[Handwritten signature and notes]

Motivo da Alta/Encerramento:

Observação (Adulto)

Assinatura Paciente ou Responsável

DEPARTAMENTOS DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

15 AGO 2019

GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro-Norte CEP: 64.002-470
Teresina-PI

ANTONIO NETO COELHO
CRM 4330 Em: 11/05/2019 14:24:10



HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT
Rua Dr. Otto Tito 1820 Redenção - Fone: 86 3218 5465
TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.822.917/0022-02

BOLETIM DE ENTRADA - BE

DADOS DO PACIENTE:

Nome: ANTONIO FRANCISCO NEVES DE OLIVEIRA		Prontuário: 510812
Mãe: RAIMUNDO NONATO OLIVEIRA		Pai: MARTA DAS GRACAS NEVES OLIVEIRA
End. Resid.: RESID DOM AVELAR OD-U-1 CASA 02 - CONJ. DOM AVELAR - TERESINA - PI - CEP: 64000-000		
Nascimento: 20/12/1973	Idade: 45a4m22d	Sexo: Feminino
Responsável: TAYNRA	CNS: 898003902868068	Forma: 16-12-1973
Profissão: DEPOSITO CERAMICA	Documento* CPF:	E.Civil: Casado(a)
G. Instrução: Médio Completo	End. Local.:	

DADOS DO ATENDIMENTO:

Código: 721189	Data: 11/05/2019 14:24:10	Condução: AMBULANCIA DO HEMU
Motivo da Procura: ACIDENTE DE TRÂNSITO VÍTIMA EM MOTOCICLETA (MOTOC)	Convênio:	CID Secundária:
Acid. Trab.: Não	Acid. Trajeto: Não	Acid. Trab. Típico: Não

DADOS DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

Sinal/Sintoma: AGRESSÃO	Evento Principal: Mecanismo de trauma significativo	Destino: CIRURGIÃO GERAL	Classificação: Lesões
Breve História: VÍTIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO, COLISÃO COM POSTE. CONSCIENTE, DESORIENTADO, EUPNEICO, MANTENDO IMOBILIZAÇÃO POR COLAR E PRACHA. SM ACOMPANHANTE.		Profissional: Carla Lúcia	

DADOS CLÍNICOS: (Hora: ____:____)

Relato resumido: 11/05/19

Acidente de moto

05:17 PM

rua de acesso: Marçal I

rua de acesso: Marçal I

PA ____ X ____ mmHg Pulso: ____ FC: ____

Diagnóstico Inicial: *ld: - em observação*

CONDUTA MÉDICA E EXAMES COMPLEMENTARES:

alta de emergência

MOTIVO DA ALTA/ENCERRAMENTO:

DATA: *11/05/19* HORA: *14:24*

Assinatura Paciente ou Responsável

Assinatura - Profissional

DEPARTAMENTOS DE SINISTROS
DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO
15 AGO 2019
GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro - Norte CEP: 64.002-470
Teresina-PI





FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA PROF. ZENON ROCHA
SERVIÇO DE ANATOMIA PATOLÓGICA

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO
Centro Cirúrgico

Nome do Paciente <u>Antônio Francisco N. Oliveira</u>		
Diagnóstico pré-operatório <u>Fratura de FP de 5º QDD</u>		
Operação - Tipo <u>Redução cirúrgica + fixação percutânea com fios K</u>		
Cirurgião <u>Dr. Bruno</u>	1º Assistente	
2º Assistente	3º Assistente	
Instrumentador(a)	Anestesista	Anestesia
Anestésico(a)		
Data da Operação	Início	Fim
Diagnóstico Pós-operatório		

Relatório Imediato do Patologista

Acidente Durante a Operação

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO
(Técnica, Ligadura, Suturas, Drenagem, Fechamento)

- 1) Paciente em DDH sob anestesia
- 2) Posição Horizontal
- 3) Redução cirúrgica + fixação percutânea com fios K em FP de 5º QDD sob radioscopia
- 4) Fio de tipo Lupa

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

1.5 AGO 2019

GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro-Norte CEP: 64.002-470
Teresina-PI

Mod. 74-11





FICHA DE ANESTESIA

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA PROF. ZENON ROCHA
SERVIÇO DE ANESTESIA

Nome: Antonio Figueiredo N. de Oliveira Sala: 06
Cirurgião: Bruno Freire

Procedimento: fratura - 5º quicodactilo

Alergia: Penicilina
Observações:

Agentes	Unid	15	30	45	15	30	45	15	30	45	15	30	45
1. <u>MOZ 5mg</u>													
2. <u>butamib 50mg</u>													
3. <u>citamino 50mg</u>													
4. <u>propofol 100mg</u>													
5. <u>-x-</u>													
6. <u>Ropi + lido 7 20ml</u>													
7. <u>O.S. 5L</u>													
8.													
9.													
10.													
11.													
12.													
13.													
início	<u>5L/m - O2</u>												
Amb N2O													
Volatil													

- Acesso Vascular
- ☒ Periférico
 - Cal. Venoso nº 6
 - ☐ Dificuldade aces. venoso
 - Gastos cateteres
 - ☐ Central

- Via Aérea
- ☒ Cateter nasal
 - ☐ IOT nº
 - ☐ LMA nº

- Monitorização:
- ☒ Cardioscopia
 - ☒ PANI
 - ☒ Oxímetro de pulso
 - ☐ ETCO2
 - ☐ Outros

- anestesia:
- ☒ Geral Venosa
 - ☐ Geral Balanceada
 - ☐ Raqui-anestesia
 - ☐ Pendural
 - ☐ Bloqueio Periférico
 - ☒ Outros sedação

Decúbito: decúbito

SPO2 (%)	
ETCO2 (mmHg)	<u>35-36 50-55 ml</u>
Aces. Venoso	
Aces. Venoso	
Diurese	
Perdas Sanguíneas	

Descrição da Anestesia:

Dra. Zoraneide de Carvalho
Anestesiologista
CRM - PI 3819

sedação + bloqueio de punho

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTÉUDO NÃO VERIFICADO

15 AGO 2019

GENTE SEGURO S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro-Norte CEP: 64.002-470
Teresina - PI

Assinado eletronicamente por: ARTHUR LENNON ALVES MENESES - 08/12/2019 17:33:48

**FMS**

Fundação Municipal de Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESINA

Fis. Nº

Proc. Nº

Rubrica

BOLETIM DE CONTROLE DE CENTRO CIRÚRGICO E OBSTÉTRICO

DATA 13, 05, 19

NOME DO PACIENTE: <u>Antônio Fco. Naves</u>	PRONTUÁRIO Nº: <u>510832</u>
DIAGNÓSTICO: <u>Fratura de dedo</u>	CIRURGIA:
ANESTESIA: <u>Bloqueio</u>	Nº DA SALA: <u>06</u>
CIRURGIÃO: <u>Bruno Feres</u>	CPF Nº:
AUXILIAR: <u>Estudante</u>	CPF Nº:
ANESTESIA: <u>lorenho</u>	CPF Nº:
INSTRUMENTADORA: <u>Maria Joze</u>	CPF Nº:

MATERIAL DE CONSUMO

DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO	DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO
AGULHA 25X8	UNID.	01		LÂMINA DE BISTURI 24	UNID.	01	
AGULHA 30X8	UNID.	01		LUVA Nº 710	PAR	01	
AGULHA 40X12	UNID.	01		LUVA Nº 715	PAR	01	
AGULHA RAQUE	UNID.	5		LUVA DE PROCEDIMENTO	PAR	01	
ALCOOL 70%	ML	80		PVPI DE GERMANTE	ML	20	
ALGODÃO	BOLA	03		PVPI TÓPICO	ML		
ÁGUA OXIGENADA	ML	—		PVPI TINTURA	ML		
COMPRESSA	PAC.	02		SERINGA 20CC	UNID.	01	
EQUIPO MACRO- GOTA	UNID.	01		SERINGA 10CC	UNID.	01	
ESPARADRAPO	CM	70		SERINGA 5CC	UNID.	01	
ESCALPE Nº	UNID.	—		SERINGA 3CC	UNID.		
FORMOL	ML	—		SORO FISIOLÓGICO 30ml	FRASCO	02	
GASES	PAC.	04		SONDA URETRAL	UNID.		
JELCO Nº 20	UNID.	01		escova	03		
FIOS	UNID.	QUANT.	PREÇO	OCORRÊNCIA			
CAT. GUT. SIMPLES C/AG				eleito do	03		
CAT. GUT. SIMPLES S/AG.				crepom.	02		
CAT. GUT. CROMADO C/AG							
CAT. GUT. CROMADO S/AG							
ALCOFIL							
MONONYLON							
FITA UMBILICAL				ENFERMARIA:			
VICRYL				CIRCULANTE: <u>Berzoino</u>			
PROLENE							

DEPARTAMENTOS DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

15. AGO 2019

GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro - Norte CEP: 64.002-470
Teresina - PI



LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Re. de Autorização de Internação Hospitalar

204514

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1-Nome do estabelecimento solicitante:	2-CNS	3-Data de Autorização
HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT	5828856	
3-Nome do estabelecimento executante:	4-CNS	5-Data de Autorização
HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT	5828856	20/08/19

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5-Nome:	ANTONIO FRANCISCO NEVES DE OLIVEIRA	6 - Procedência:	SIOMIO	
7-CNS:	898003902868068	8-Nascimento:	20/12/1973	
11-Mãe:	RAIMUNDO NONATO OLIVEIRA	9-Sexo:	Feminino	
13-Resp:	TAYNRA	RG:	1181580 - SP-UT	
5-Endere:	RESID DOM AVELAR QD-U-1 CASA 02 - CONJ. DOM AVELAR - CEP: 64000-010	12-Endere:	FE-08872-7391	
16-Munic:	TERESINA	14-Endere:	50112	
	17-Cod. IBGE:	221100	18-CE:	PI
			19-CPF:	64000-010

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - Principais sinais e sintomas clínicos:

Monte Agente de Saúde

21 - Condições que justificam a internação:

22 - Principais resultados de provas diagnósticas (Resultado de exames realizados):

3-Diagnóstico Inicial:

Fratura de outros dedos

24-Data Print:

25-Data Print:

26-Data Print:

27-Data Print:

28-Data Print:

29-Data Print:

30-Data Print:

31-Data Print:

32-Data Print:

33-Data Print:

34-Data Print:

35-Data Print:

36-Data Print:

37-Data Print:

38-Data Print:

39-Data Print:

40-Data Print:

41-Data Print:

42-Data Print:

43-Data Print:

44-Data Print:

45-Data Print:

46-Data Print:

47-Data Print:

48-Data Print:

49-Data Print:

50-Data Print:

51-Data Print:

52-Data Print:

53-Data Print:

54-Data Print:

55-Data Print:

56-Data Print:

57-Data Print:

58-Data Print:

59-Data Print:

60-Data Print:

61-Data Print:

62-Data Print:

63-Data Print:

64-Data Print:

65-Data Print:

66-Data Print:

67-Data Print:

68-Data Print:

69-Data Print:

70-Data Print:

71-Data Print:

72-Data Print:

73-Data Print:

74-Data Print:

75-Data Print:

76-Data Print:

77-Data Print:

78-Data Print:

79-Data Print:

80-Data Print:

81-Data Print:

82-Data Print:

83-Data Print:

84-Data Print:

85-Data Print:

86-Data Print:

87-Data Print:

88-Data Print:

89-Data Print:

90-Data Print:

91-Data Print:

92-Data Print:

93-Data Print:

94-Data Print:

95-Data Print:

96-Data Print:

97-Data Print:

98-Data Print:

99-Data Print:

100-Data Print:

DEPARTAMENTOS DE SINISTROS
DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO
15 AGO 2019
GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coentro de Resende, 465 Loja C
Centro-Norte CEP: 64.002-470
Teresina-PI

PROCEDIMENTO SOLICITADO

28-Cod.Proced.:	27-Procedimento Solicitado:
0408020342	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DAS FALANGES DA MÃO (COM FIBRILACÃO)
29-Clinica:	30-Caráter: Ident.:
	02 01
31-Docum.:	32-Doc. Med. Solic.:
	877.154.063-68
33-Nome Profissional Solicitante/Assistente:	34-Data Solicitação:
FRANCISCO DAS CHAGAS BARBOSA SOUSA	11/05/2019

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36-() Acidente de Trânsito	39-CNPJ Seguradora:
37-() Acidente Trabalho Típico	42-CNPJ Empresa:
38-() Acidente Trabalho Trajeto	43-CNPJ Empresa:
45 - Vínculo com a Previdência:	
() Empregado () Empregador () Autônomo () Desempregado () Aposentado	

AUTORIZAÇÃO

46 - Nome do Profissional Autorizador:	47-Data Autorização:
48-Documeto:	49-Num. Documento:
() CNS () CPF	
50-Ass. Continuo. do Solicitante:	
51 - Assinatura Paciente ou Responsável:	
Artur Lennon Alves Meneses	





PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESINA
FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

PRESCRIÇÃO MÉDICA

UNIDADE DE SAÚDE:

Nome do Paciente: Antonio Francisco Naves de Oliveira

NOME DO PACIENTE

Assinatura do Médico

DATA / HORA DA PRESCRIÇÃO

MÉDICO ASSISTENTE

PRONTUÁRIO

CLÍNICA

ENF. OU APT

LEITO

DATA DE NASCIMENTO

ALERGIAS:

OBSERVAÇÕES

HORÁRIO

PRESCRIÇÃO MÉDICA

- 1 - Dieta geral
- 2 - ST 0,9% 500ml EV de 12/12h
- 3 - Dipirona 01 amp + ADEV 6/6h
- 4 - Terapias em 2mg + ADEV 12/12h
- 5 - Raciolidin: 5mg + ADEV 6/6h
- 6 - Plasil 101 amp + 1 DEV 8/8h
- 7 - CCGG + SSVV

18h. PA. 140 x 70 mmHg, P. 90 bpm
18.10. Admissão no P2

DEPARTAMENTOS DE SINISTROS
DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO
15 AGO 2019
GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende: 465 Loja C
Centro-Norte CEP: 64.002-470
Teresina-PI



HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT
Rua Dr. Otto Tito 1810 - Regência - Fone: 86 3213 5445
TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0001-02

LAUDO MÉDICO

Paciente: **ANTONIO FRANCISCO NEVES DE OLIVEIRA** (Prontuário: 510832)
Endereço: RESID DOM AVELAR QD-U-1 CASA 02 - CONJ. DOM AVELAR - TERESINA - PI CEP. 64000-010
Nascimento: 20/12/1973 Idade: 45a4m22d Sexo: Feminino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 721.83
Requisição: 952873 Solicitação: 11/05/2019 Solicitante: ANTONINO NETO COELHO MOITA
Controle: 1214349 Convênio: S U S

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0206010079

Data Exame: 11/05/2019

T.C. DE CRANIO

TÉCNICA: EXAME FEITO EM TOMÓGRAFO MULT-SLICE, COM RECONSTRUÇÕES AXIAL, SAGITAL E CORONAL.

RELATÓRIO:

- PARENQUIMA CEREBRAL E CEREBELAR COM COEFICIENTE DE ATENUAÇÃO DENTRO DA NORMALIDADE.
- AUSÊNCIA DE COLEÇÃO EXTRA-AXIAL.
- DISCRETO ALARGAMENTO DIFUSO DOS SULCOS CORTICAIS, FISSURAS SYLVIANAS E CISTERNAS CEREBRAIS, COM ECTASIA DO SISTEMA VENTRICULAR, POR EFEITO EX-VACUO ("DISCRETA REDUÇÃO VOLUMÉTRICA ENCEFÁLICA DIFUSA").
- AUSÊNCIA DE CALCIFICAÇÕES PATOLÓGICAS.

(JOAO ANTONIO)

TERESINA - PI 11/05/2019

WILSONNEY HOLANDA LIMA

CPF: 370.267.853-15 CRM - PI 20.02

Profissional Responsável

DEPARTAMENTOS DE SINISTROS
DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO

15 AGO 2019

GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro - Norte CEP: 64.002-470
Teresina-PI





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

1 - 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: 709.009.063-91 4 - Nome completo da vítima: Antonio Francisco Neves de Oliveira

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

5 - Nome completo: Antonio Francisco Neves de Oliveira 6 - CPF: 709.009.063-91
7 - Profissão: Axi deposito 8 - Endereço: Dom Avelar Q-VIC02 9 - Número: 02 10 - Complemento: Casa
11 - Bairro: Vale Quem Tem 12 - Cidade: Teresina 13 - Estado: PI 14 - CEP: 64057-560
15 - E-mail: 16 - Tel. (DDD): (86) 99534-6565

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 0 A 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR

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: ☒ RECUSO INFORMAR ☐ R\$1.00 A R\$1.000,00 ☐ R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
☐ SEM RENDA ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00 ☐ ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS: ☒ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO ☐ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

☒ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção) ☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)
☐ Bradesco (237) ☐ Itaú (341) Nome do BANCO: _____
☐ Banco do Brasil (001) ☒ Caixa Econômica Federal (104)

AGÊNCIA: 2004 CONTA: 94552 AGÊNCIA: _____ CONTA: _____
(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/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e 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 impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, uma vez que (assinalar 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 de prazo.
Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base no laudo de Residência, 465 Lda C, apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação de danos permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (no Civil) ☐ Divorciado ☐ Separado Judicialmente ☐ Viúvo 24 - Data do óbito da vítima: _____
25 - Grau de Parentesco com a vítima: 26 - Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☐ Não 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo: _____

28 - Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos: 30 - Vítima deixou nascituro (vai nascer)? ☐ Sim ☐ Não 31 - Vítima teve irmãos? ☐ Sim ☐ Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos: 33 - Vítima deixou pais/avós vivos? ☐ Sim ☐ Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

34 - _____ 35 - Nome legível de quem assina a rogo/a pedido

36 - CPF legível de quem assina a rogo/a pedido

37 - (*) Assinatura de quem assina a rogo/a pedido

40 - Local e Data, _____ 41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante) 43 - Assinatura do Procurador (se houver)

Assinatura do Representante Legal (se houver)



CAIXA ECONOMICA FEDERAL
CAIXA AQUI

COMPROVANTE DE SALDO

16/07/2019 10:48:36
CONVENIO: 000470368
OPERADOR: ivani

AGENCIA: 2004 - AREOLINO DE ABREU, P
CONTA: 013 00094552-7
ANTONIO FRANCISCO NEVES D

SALDO PARA SIMPLES CONFERENCIA

RESUMO DO DIA

SALDO DISPONIVEL

SALDO BLOQUEADO

SALDO TOTAL

SALDO DISPONIVEL C/LIMITE

DISQUE CAIXA - 0800 726 0101
OUVIDORIA - 0800 725 7474

DEPARTAMENTOS DE SINISTROS
DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO

15 AGO 2019

GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro - Norte CEP: 64.002-470
Teresina - PI



compañia energética
cepisa

COMPANHIA ENERGÉTICA DO PIAUÍ
Av. Maranhão, 759 - Centro/Sul - Teresina - PI
CNPJ: 05.840.748/0001-89 | Insc. Estadual: 19.301.383-5
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série B-1
Regime especial de impressão autorizada pela SEFAZ 06/98

Para consulta
consulte o número
0051869-7

Nº da Nota Fiscal 023654306

A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002.

CONTA MÊS
JUNHO/2019

VENCIMENTO
02/07/2019

CONSUMO (KWH)
205

TOTAL A PAGAR (R\$)
208,95

NELLE ROZE SOARES MARQUES
R. 24 DE JANEIRO, 544 CENTRO NORTE
CPF: 00084017317391
CEP: 64.000-235 - TERESINA

ROT: 17.001.31.11.020500

DADOS DA LEITURA

KWh:
Atual: 20555
Anterior: 20350
Constante de Multiplicação: 1,000
Consumo Medido: 205
Consumo Faturado: 205
Forma de Faturamento: NORMAL
Código de Irregularidade:

DATAS DA LEITURA

Atual: 25/06/2019
Anterior: 24/05/2019
Próxima Leitura: 25/07/2019
Emissão: 24/06/2019
Apresentação: 25/06/2019
Dias de Consumo: 32

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA
Classe/Subclasse: COMERCIAL
Ligação: MONO
Número Medidor: A1418740
Poste: 3.5.3.1
Código Fat: 196
Média 12 meses

HISTÓRICO KWh
Mês/ano consumo
MAI/19 204
ABR/19 178
MAR/19 243
FEV/19 297
JAN/19 365
DEZ/18 57
NOV/18 0
OUT/18 96
SET/18 299
AGO/18 232
TARIFA SEM TRIBUTOS:
0 A 205 - 0,617497

DESCRIÇÃO DA CONTA
CONSUMO 205 A R\$ 0,918442 = 188,28
CONTR. ILUMINACAO PUB. (COSIP) 15,19
CORRECAO MONETARIA IG 05/19-00 0,81
MULTA POR ATRASO 05/19-00 3,79
JUROS POR ATRASO 05/19-00 0,88
ADICIONAL BANDEIRA AMARELA - 0,44

DEPARTAMENTOS DE SINISTROS
DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO

15 AGO 2019

GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro-Norte CEP: 64.002-470
Teresina-PI

LIGUE 0800 086 0800 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 1 5 10 15 20 25
Parabéns! Até o dia 24/06/2019, não constatamos faturas vencidas
nessa Unidade Consumidora.

RESERVADO AO FISCO CA09.200B.54C4.130C.185D.EFF8.7664.8374

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$

Distribuição: 37,03
Energia: 71,55
Transmissão: 12,10
Encargos: 5,92
Tributos: 61,68

IMPOSTOS/TRIBUTOS - R\$

Base de Cálculo: 188,28
Alíquota ICMS: 27,00%
Valor do ICMS: 50,83
Valor do PIS: 1,40%
Valor do COFINS: 6,49%
137,44
50,83
1,93
8,92

INDICADORES DE CONTINUIDADE

	DIC		FIC		DMIC		DICRI	
	Mensal	Trimestral	Mensal	Trimestral	Mensal	Trimestral	Mensal	Trimestral
Limite	5,31	10,63	21,25	3,11	6,23	12,45	3,03	
Realizado	0,00			0,00			0,00	
Conjunto	TERESINA-MACAUBA				Período de apuração:	04/2019	EUSD:	62,87



DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO A LAVAGEM DE DINHEIRO
PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

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/BIBLIOTECASWEB/DOCORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29636>

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

A recusa em fornecer as informações de **profissão e renda**, neste formulário, não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, **esta recusa é passível de comunicação ao COAF**².

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

² Conselho de Controle de Atividades Financeiras – COAF, órgão integrante da estrutura do Ministério da Fazenda, tem por finalidade disciplinar, aplicar penas administrativas, receber, examinar e identificar as ocorrências suspeitas de atividades ilícitas previstas na Lei nº9.613/98.

Pelo exposto, eu Nelle Roze Soares Marques inscrito(a) no CPF/CNPJ 840.173.173 / 91 na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário Antonio Francisco Neves inscrito(a) no CPF sob o Nº 709.009.063 / 91, do sinistro de DPVAT cobertura IPA da Vítima Antonio Francisco Neves inscrito(a) no CPF sob o Nº 709.009.063 / 91, conforme determinação da Circular Susep 445/12:

Declaro Profissão: Recuso Renda: Recuso e apresento os documentos comprobatórios

✕ Recuso informar

Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder-DPVAT, anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado.

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

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTÉUDO NÃO VERIFICADO
15 AGO 2019
GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coentro de Resende, 465 Loja C
Centro-Norte CEP: 64.002-470
Teresina-PI

Endereço		Número	Complemento
Rua 24 De Janeiro		544	Sala
Bairro	Cidade	Estado	CEP
Centro	Teresina	PI	64.000-235
Email	Telefone comercial(DDD)		Telefone celular (DDD)
			(86) 99534-6565

Teresina, 14 de Agosto de 2019
Local e Data

✕ Nelle Roze Soares Marques
Assinatura do Declarante

SLDRL001 V001/2017

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 4.119.262 DATA DE EXPEDIÇÃO 23/09/14

NOME NELLE ROZE SOARES MARQUES

FILIAÇÃO CÍCERA MARQUES JUCUNDE

ANTONIO SOARES JUCUNDE

NATURALIDADE CRATEUS-CE

DOC. ORIGEM CERT. NASC. 529 L A1/F 141

EXP CRATEUS-CE 25/09/78

TERESINA - PI

840.173.173-91 ASSINATURA DO DIRETOR

DATA DE NASCIMENTO 22/05/1971

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83 - DECRETO Nº 89.250/83

DEPARTAMENTOS DE SINISTROS
DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO

15 AGO 2019

GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro-Norte CEP: 64.002-470
Teresina-PI

CARTeira DE IDENTIDADE

ASSINATURA DO TITULAR

8475283

NELLE ROZE SOARES MARQUES

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO "JOÃO DE DEUS MARTINS"

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



DEPARTAMENTOS DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

13 AGO 2019

GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro - Norte CEP: 64.002-470
Teresina-PI

PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE: (DADOS DO BENEFICIÁRIO DO SEGURO DPVAT)

NOME: Antonio Francisco Neves De Oliveira
RG: 1.181.530 ORG. EMISSOR: SSP/PI D. EXPEDIÇÃO: 10/06/19
CPF: 709.009.063-91 ESTADO CIVIL: Casado PROFISSÃO: Aux. depósito
ENDEREÇO: CS Dom Avelar S/N QD 01 C-02 Nº: 02
COMPLEMENTO: Casa BAIRRO: Vale Quem Tem
CIDADE: Teresina ESTADO: Piauí CEP: 64057-500 TELEFONE:

OUTORGADO: (DADOS DO PROCURADOR)

NOME: Welle Rose Soares Marques
RG: 4.119.262 ORG. EMISSOR: SSP/PI D. EXPEDIÇÃO: 23/09/14
CPF: 840.173.173-91 ESTADO CIVIL: Solteira PROFISSÃO: Recuso
ENDEREÇO: Rua 24 De Janeiro Nº: 544
BAIRRO: Centro CIDADE: Teresina UF: PI CEP: 64000-235

O PRESENTE INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO, NOMEIO E CONSTITUO MEU BASTANTE PROCURADOR ACIMA QUALIFICADO, A QUEM COMFIO PODERES ESPECIAIS PARA REPRESENTAR-ME PERANTE A SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS SEGUROS - DPVAT, E SUAS RESPECTIVAS CONSORCIADAS, A FIM DE ENCAMINHAR PEDIDO DE IDENIZAÇÃO DO SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT, A QUEM TENHO DIREITO, CONCEDENDO AO OUTORGADO PODERES PARA ASSINATURAS NOS FORMULÁRIOS, AVISOS DE SINISTROS, DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML, AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE IDENIZAÇÃO DO SEGURO - DPVAT, DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA, PODENDO ENFIM, ASSINAR OU REQUERER PRONTUÁRIOS MÉDICO JUNTO AO HUT, HPM, HOSPITAIS PÚBLICOS E PARTICULARES, SAMU, QUAISQUER DOCUMENTOS RELACIONADOS COM SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT EM MEU NOME. PRATICAR TODOS OS DIREITOS PERMITIDOS PARA O PERFEITO CUMPRIMENTO DESTE MANDATO, DA QUAL FIGURA COMO VÍTIMA:

Antonio Francisco Neves De Oliveira

Data do acidente de trânsito: 11/05/2019

Cobertura da vítima: Invalidez

LOCAL / DATA: Teresina 29/07/2019

Antonio Francisco Neves De Oliveira

(ASSINATURA DO OUTORGANTE (BENEFICIÁRIO)).

Reconhecer firma por autêntica e verdadeira

CARTEIRO DE SINISTROS
Kátia Gaderia da Silva Santos
Escritório de Sinistros
Teresina-PI

NEVES DE OLIVEIRA, DOU RE. DE 1322
Teresina-PI, 29/07/2019.
www.tjpi.jus.br/portalejpi
KATIA GADERIA DA SILVA SANTOS - ESCRITÓRIO AUTORIZADO
E-mail: 3.85.7310.77 FMM/PI.0.10 Selo: 0.26 Total: 4,98 - 09:249
PROCURAÇÃO PARTICULAR

CONSULTE O SELO
DIGITAL



DEPARTAMENTOS DE SINISTROS
DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO
15 AGO 2019
GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro-Norte CEP: 64.002-470
Teresina-PI

TERESINA CARTÓRIO 3º OFÍCIO DE NOTAS
TERESINA, 15 de Agosto de 2019. O Cartório de Notas de Teresina, Piauí, no ato da lavratura desta escritura pública, recebeu em seu arquivo a seguinte documentação:

