

O.E: M280350001

ESFERA: PÚBLICO

APRESENTAÇÃO: 05 / 2020

Num AIH: 282010023432-5

Situação: DIGITADA

Tipo: 01-INICIAL

Apresentação: 05/2020

Data Autorização: 22 / 03 / 2020

Especialidade: 01 - CIRURGICO

Orgão Emissor: M280350001

CRC:

Doc autorizador: 702307151440810

Doc med resp: 980016283208113 Doc diretor clínico: 980016283208113 Doc médico solic: 980016283208113

CNS: 70140361897443-3

CNES: 6568343 - HOSPITAL UNIV MONSENHOR JOAO BATISTA DE CARVALHO DALTRÔ

Prontuário: 548156

Paciente: REGINALDO PEREIRA DA SILVEIRA

Data Nasc.: 19 / 10 / 1982 Sexo: MASCULINO

Nacionalidade: 010 - BRASIL

Tipo Doc.: IGNORADO

Doc:

Responsável pac.: REGINALDO PEREIRA DA SILVEIRA

Nome da Mãe: MAURINA PEREIRA DA SILVEIRA

Endereço: CAMPO POV HORTA Bairro: HORTA

Raça/Cor: 04-AMARELA Etnia: 0000-NAO SE APLICA

Município: 280350 - LAGARTO

UF: SE CEP: 49400-000

Telefone: (79)9988-63056 Muda Proc.7: NÃO

Procedimento solicitado: 04.08.05.061-6 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA SUBTROCANTERIANA

Procedimento principal: 04.08.05.061-6 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA SUBTROCANTERIANA

Diag. principal: S722-FRATURA SUBTROCANTERICA

Diag. secundário:

Complementar:

Causa Obito:

Caráter atendimento: 02 - URGENCIA

Modalidade: HOSPITALAR

Data internação: 22 / 03 / 2020

Data saída: 28 / 03 / 2020

Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO

AIH Anterior: -

AIH Posterior: -

Liberação SISAIH01:

[Causas Externas (Acidente ou Violência)]

CNPJ do Empregador: - / -

CNAER: -

Vínculo Previdência:

CBOR: -

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar	Valor p/	Qtde	Cmpt	Descrição
1	0408050616	980016283208113	225270(1)	6568343	6568343	1	03/2020	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA	
2	0408050616	980016286004292	225151(6)	6568343	6568343	1	03/2020	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA	
3	0211020036			6568343	6568343	1	03/2020	ELETROCARDIOGRAMA	
4	0702030821			55121602000199	6568343	1	03/2020	PLACA C/ PARAFUSO DESLIZANTE DE 95 GRAUS	
5	0702030708			55121602000199	6568343	8	03/2020	PARAFUSO CORTICAL 4,5 MM	

DADOS DE OPM

Linha	Nota Fiscal	CNPJ Fornecedor	Lote	Série	Reg. ANVISA	CNPJ Fabricante
4	50392	55121602/0001-99				
5	50392	55121602/0001-99				

CID SECUNDÁRIO

Cid	Característica	Descrição
Y69	ADQURIDO	ACIDENTE NAO ESPECIFICADO DURANTE A PRESTACAO DE CUIDADO MEDICO E CIRURGICO

Número de Nascidos

Número de Saldas

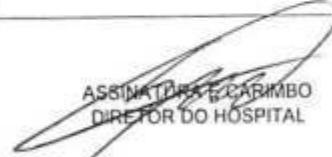
Nº Pré-Natal:

Vivos:

Altas:

Transf.: Óbitos:

"De acordo com a Portaria SAS/MS N° 92 de 22 de agosto de 1995 publicada no diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12986, uma via deste relatório deve ser arquivado no prontuário do paciente"


 ASSINATURA E CARMBO
 DIRETOR DO HOSPITAL

**SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO / AUTORIZAÇÃO
HOSPITALAR**

Universitário
Lagarto

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

2/4-CNES
6568343

1/3-ESTABELECIMENTO SOLICITANTE
Hospital Univ Monsenhor João Batista de Carvalho Daltro

TA PROVÁVEL INTERNAÇÃO
22/03/2020

DATA PROVÁVEL CIRURGIA
25/03/2020

EQUIPE
ERICO DE PINHO MENEZES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

8-Nº PRONTUÁRIO
548156

5-NOME DO PACIENTE

REGINALDO PEREIRA DA SILVEIRA

7-CARTÃO NACIONAL SUS

1014036189744

8- DATA NASC.

19/10/1982

9-Masculino

Feminino

10-Raça/Cor

Parda

10.1-Etnia

X 1

3

11-NOME DA MÃE

MAURINA PEREIRA DA SILVEIRA

33

11.1-RESPONSÁVEL

12-TELEFONE DE CONTATO

79-998863056

13-ENDERECO (Rua, N°, Bairro)

TRAVESSA SITIO DE LORO 435 - HORTA

14-MUNICÍPIO

LAGARTO

15-IBGE

2803500

16-UF

SE

17-CEP

49400000

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

18-PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

dor, deformidade e limitação funcional em membro inferior esquerdo

CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Fratura cirúrgica

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

rx + exame físico

21-DIAGNÓSTICO INICIAL
FRATURA SUBTROCANTÉRICA

22-CID 10 PRINCIPAL
S72.2

23-CID 10 SECUNDÁRIO
Y69

24-CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

25-DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA
SUBTROCANTERIANA

27-LEITO/CLÍNICA

28-CARÁTER DE INTERNAÇÃO
URGÊNCIA

29-NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE
Dr. BRENTO GOMES GALLO

30-DT SOLICITAÇÃO 22/03/2020 20:46:12

31-CNS 980016284945022

100-0917521530

Breno Gallo
CRM 1647 S001-768
Ortopedista Infantil

32-ASSINATURA E CARIMBO CRM 3647

26-COD. DO PROCEDIMENTO
#08050616 0408050616

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLENCIAS)

33-() ACIDENTE DE TRÂNSITO

34-CNPJ DA SEGURADORA

35-Nº DO BILHETE

36-SÉRIE

37-() ACID. TRABALHO TÍPICO

38-CNPJ EMPRESA

40-CNAE EMPRESA

41-CBOR

38-() ACID. TRABALHO TRAJETO

42-CID 10 PRINCIPAL

DESCRÍPCAO DA NATUREZA DA LESÃO DE ACORDO COM A CLASSIFICAÇÃO MÉDICA LEGAL

43-CID 10 SECUNDÁRIO

44-() LEVE

45-() GRAVE

46-() GRAVISSIMA

47-VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO ASSEGURADO

AUTORIZAÇÃO

48-NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

52-NOME DO PROFISSIONAL PARECER
CONTROLE AVALIAÇÃO/AUDITORIA

56-Nº DA AUTORIZAÇÃO DA INTERNAÇÃO HOSPITALAR
(AIH)

282010023432-5

49-DT AUT. / /

53-DT AUT. / /

50-CNS

54-CNS

51-ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG CONSELHO)

55-ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG CONSELHO)

WELTONALDO PERINHO DA SILVEIRA

Sistema Ministro
SUS Único de da
Saúde Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Universitário
Lagarto

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1- NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE LAGARTO

2- NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE LAGARTO

2-CNES
6568343

2-CNES
6568343

Assinatura e Cartimbo do Profissional Solicitante

Breno Gallo
Onopedista Infantil
CRM: 3647
SOP: 748

282010023432-5

Hospital Universitário de Lagarto

AV BRASILIA S/N
CEP: 90035-903
TEL: (79) 3632-2026
CNES: 6568343

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome: REGINALDO PEREIRA DA SILVEIRA

Nome Social:

Data de Nascimento: 19/10/1982

Nº Cartão SUS:

Prontuário: 54815/6

Endereço: TRAVESSA SITIO DE LORO 435, Bairro: HORTA, LAGARTO/SE CEP: 49400000

RELATORIO MEDICO

PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO NO DIA 23/03/2020, SOFRENDO FRATURA SUBTROCANTÉRICA A ESQUERDA. NO DIA 27/03/2020 FOI SUBMETIDO A PROCEDIMENTO CIRÚRGICO ORTOPÉDICO PARA FIXAÇÃO DA FRATURA COM PLACA E PARAFUSOS.

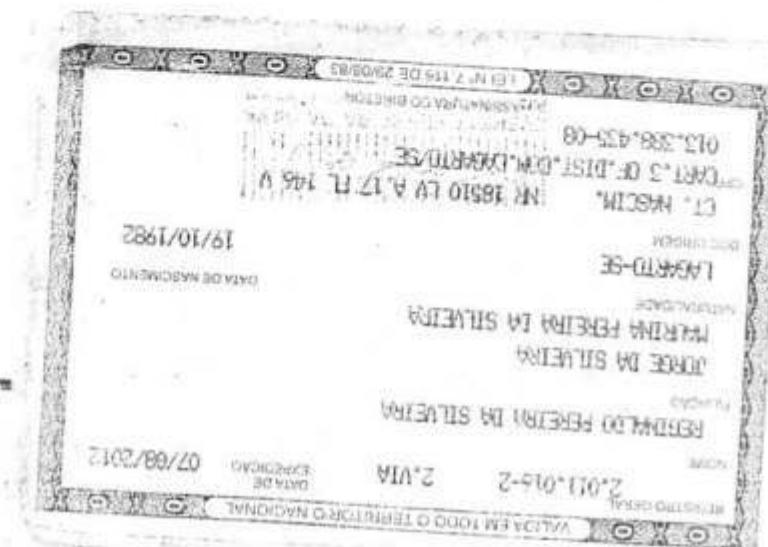
AINDA PERMANECE EM PROCESSO DE REABILITAÇÃO DA FRATURA.

A ÚLTIMA RADIOGRAFIA AINDA NÃO DEMONSTRA CONSOLIDAÇÃO DEFINITIVA E PORTANTO O PACIENTE AINDA DEVE MANTER CARGA ZERO.

CID: S72.1 Z98.8

Dr. Julio Augusto do Prado Torres
Ortopedia & Cirurgia do Joelho
CRM/SE 4044 TEOT 14290

Dr. Julio Augusto Do Prado Torres
CRM: 4044



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA

DENATRAN

CS	000013267159	Nº 015855620380
DETRAN-SE		CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO
VIA	CÓD. RENAVAM	R.N.T.R.C.
1	01048071593	EXERCÍCIO
NOME		
FÁBIO SILVA ALMEIDA		
CPF / CNPJ		PLACA
836.643.355-20		QKR 2372
PLACA ANT / UF		CHASSI
QKR 2372/SE		9C2KD08888FR026226
ESPECIE TIPO		COMBUSTÍVEL
PES/MOTOCICLETA/NEHUNA		ALCO/GASOL
MARCA / MODELO		ANO FAB. ANO MOD.
HONDA/NXR160 Bros E50		2015 2015
CAP / POT / CIL		CATEGORIA
290CV/162CC		BRANCA
COTA ÚNICA		VENC. COTA ÚNICA
PAGO		1º 88888888
FAIXA I.P.V.A.		2º 88888888
		3º 88888888
PRÉMIO TARIFÁRIO (R\$)		IOF (R\$)
SEM RESTRIÇÕES FINANCEIRAS		PRÉMIO TOTAL (R\$)
		DATA DE PAGAMENTO
OBSERVACOES: 01-29		
DOCUMENTO DE PAGAMENTO VENCIDO		
NÃO PAGADO PARA ASEGURADORA		
MOTOR: KD00E0F026226		
LOCAL: ARACAJU-SE		DATA
DIRETOR PRESIDENTE		03/03/2020

CONTRAN

SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT

SE Nº 015855620380 BILHETE DE SEGURO DPVAT

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 1204

EXERCÍCIO	DATA EMISSÃO	
2020	03/03/2020	
VIA	CPF / CNPJ	PLACA
++	836.643.355-20	QKR 2372
RENAVAM	MARCA / MODELO	
1048071593	HONDA/NXR160 Bros E50	
ANO FAB.	CAT. TARIF.	Nº CHASSI
2015	9	9C2KD08888FR026226
PRÉMIO TARIFÁRIO		
PNG (R\$)	DENATRAN (R\$)	CUSTO DO SEGURO (R\$)
3,64	8,48	4,95
CUSTO DO BILHETE (R\$)	IOF (R\$)	TOTAL A SER PAGO PELO SEGURO (R\$)
4,15	0,05	12,30
PAGAMENTO		
<input checked="" type="checkbox"/> COTA ÚNICA	<input type="checkbox"/> PARCELADO	
DATA DE QUITAÇÃO		
27/02/2020		

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.608/0001-04

PROCURAÇÃO PARTICULAR

Outorgante: (Dados do Beneficiário do Seguro DPVAT)

Nome: Reginaldo Pereira da Silveira
Nacionalidade: Brasileiro Est. Civil: Solteiro
Profissão: funcionário
Identidade: 2.0110162 CPF: 013.388.455-08
Endereço: Residencial São João
Bairro: Lagarto Cidade: Lagarto
Estado: Sergipe CEP: 49400-000

Outorgado: LAERTE PEREIRA FONSECA, natural de Lagarto-Sergipe, casado, portador de célula de identidade nº3.215.460-7 SSP/SE, , inscrito no cadastro de pessoa física nº 019.990.755-28 ADVOGADO inscrito na ordem OAB nº 6.779, com escritório profissional na Rua Dr. Josias Machado, n.º 06, Centro, Lagarto (SE), CEP: 49.400-000,

Pelo Presente Instrumento Particular de Procuração, nomeio e constituo meu bastante procurador e outorgado acima qualificado, a quem confio poderes especiais para representar-me perante a **Seguradora Líder dos Consórcios do seguro DPVAT e suas respectivas consorciadas**, a fim de encaminhar pedido de indenização do Seguro Obrigatório – DPVAT, a que tenho direito, concedendo ao outorgado poderes para assinatura nos formulários de, Aviso de sinistro, Protocolo de Recepção de Documentos, Declaração de Ausência de IML, Autorização de Pagamento de Indenização do Seguro DPVAT, podendo enfim assinar ou requerer quaisquer documentos relacionados com o Seguro Obrigatório – DPVAT em meu nome, praticar todos os atos de direito permitidos para perfeito cumprimento deste mandato; da qual figura como vítima Reginaldo Pereira da Silveira.

Data do acidente: 27/04/2020 Cobertura: Indivíduo

Local: Lagarto UF: SE Data: 07 de 07 de 2020

Reginaldo Pereira da Silveira
Assinatura do Outorgante (Beneficiário)
(Reconhecer firma por autenticidade)



CARTÓRIO DO 1º OFÍCIO
Av. Praia, Vilaça, 88 - Centro - Lagarto - SE - CEP: 49.400-000
Fones: (77) 3651-8007 / (77) 3651-8008 / (77) 3651-8009

REGISTRO: LAFAYETE LUIZ DO NASCIMENTO
SUBSTITUTA: DANIELA BORGES LIMA DO NASCIMENTO
ESCREVENDO AUTORIZADA: JESSIANA OLIVEIRA DE MORAES

Reconheço por Autenticidade a firma de
REGINALDO PEREIRA DA SILVEIRA e dou
fe 07/07/2020. Em testemunho
da verdade Escrevente: Deborah Santana
Santos. Selo Digital 202029516033511. Site
www.tjse.jus.br/x4QRBRE.



Notariai Santos Santos
Escrivavante

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0222778/20

Vítima: REGINALDO PEREIRA DA SILVEIRA

CPF: 013.388.435-08

CPF de: Próprio

Data do acidente: 22/03/2020

Titular do CPF: REGINALDO PEREIRA DA SILVEIRA

Seguradora: ALFA PREVIDENCIA E VIDA S.A.

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Boletim de ocorrência
Declaração de Inexistência de IML
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
DUT

LAERTE PEREIRA FONSECA : 019.990.755-28

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

REGINALDO PEREIRA DA SILVEIRA : 013.388.435-08

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: 10/08/2020
Nome: LAERTE PEREIRA FONSECA
CPF: 019.990.755-28

LAERTE PEREIRA FONSECA

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 10/08/2020
Nome: LEIDIANE ALMEIDA NASCIMENTO
CPF: 008.313.345-33

LEIDIANE ALMEIDA NASCIMENTO