

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
Doc autorizador : 702307151440810
CNS : 6568343 - HOSPITAL UNIV MONSENHOR JOAO BATISTA DE CARVALHO DALTRO
Paciente : REGINALDO PEREIRA DA SILVEIRA
Data Nasc. : 19 / 10 / 1982 Sexo : MASCULINO
Responsável pac. : REGINALDO PEREIRA DA SILVEIRA
Endereço : CAMPO POV HORTA Bairro: HORTA
Município : 280350 - LAGARTO
Procedimento solicitado : 04.08.05.051-6 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA SUBTROCANTERIANA
Procedimento principal : 04.08.05.051-6 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA SUBTROCANTERIANA
Diag. principal : S722-FRATURA SUBTROCANTERICA
Complementar :
Carater atendimento : 02 - URGENCIA
Data internação : 22 / 03 / 2020
Liberação SISAIIH01 :
[Causas Externas (Acidente ou Violência)]
CNPJ do Empregador : - / -
Vínculo Previdência :
Orgão Emissor : M280350001
CRC :
Doc med resp : 980016283208113
Doc diretor clínico : 980016283208113
CNS : 70140361897443-3
Prontuário : 548156
Nome da Mãe : MAURINA PEREIRA DA SILVEIRA
Raça/Cor: 04-AMARELA Etnia: 0000-NAO SE APLICA
UF : SE CEP : 49400-000
Telefone : (79)9988-63056 Muda Proc. ? : NÃO
Tipo Doc. : IGNORADO
Doc :
Diag. secundário :
Causa Obito :
Modalidade : HOSPITALAR
Mot saída : 12 - ALTA MELHORADO
AIH Anterior : - AIH Posterior : -
CNAER : -
CBOR : -

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpf	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	Req. ANVISA	CNPJ Fabricante
4	50392	55.121.602/0001-99				
5	50392	55.121.602/0001-99				

CID SECUNDÁRIO

Cid	Característica	Descrição
Y89	ADQUIRIDO	ACIDENTE NAO ESPECIFICADO DURANTE A PRESTACAO DE CUIDADO MEDICO E CIRURGICO

Número de Nascidos
Vivos : Mortos : Altas : Transf. : Óbitos :
Número de Saídas
Nº Pré-Natal:

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

"De acordo com a Portaria SAS/MS Nº 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"

SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO / AUTORIZAÇÃO HOSPITALAR

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

1/3-ESTABELECIMENTO SOLICITANTE Hospital Univ Monsenhor Joao Batista de Carvalho Daltro		2/4-CNES 6568343
TA PROVÁVEL INTERNAÇÃO 22/03/2020	DATA PROVÁVEL CIRURGIA 25/03/2020	EQUIPE ERICO DE PINHO MENEZES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5-NOME DO PACIENTE REGINALDO PEREIRA DA SILVEIRA		6-Nº PRONTUÁRIO 548156	
7-CARTÃO NACIONAL SUS 1014036189744	8-DATA NASC. 19/10/1982	9-Masculino <input checked="" type="checkbox"/> 1 Feminino <input type="checkbox"/> 3	10-Raça/Cor Parda
11-NOME DA MÃE MAURINA PEREIRA DA SILVEIRA		12-TELEFONE DE CONTATO 79-998863058	
13-ENDEREÇO (Rua, Nº, Bairro) TRAVESSA SÍTIO 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 óssea
20-PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) rx + exame físico
21-DIAGNÓSTICO INICIAL FRATURA SUBTROCANTÉRIA
22-CID 10 PRINCIPAL S72.2
23-CID 10 SECUNDÁRIO Y89
24-CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

25-DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA SUBTROCANTÉRIA	27-LEITO/CLÍNICA	28-CARÁTER DE INTERNAÇÃO URGÊNCIA	29-NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE Dr. BRENO GOMES GALLO
26-COD. DO PROCEDIMENTO 0408050616			30-DT. SOLICITAÇÃO 22/03/2020 20:48:12
			31 - CNS 980016284945022
			32-ASSINATURA E CARIMBO - CRM 3547

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

33-() ACIDENTE DE TRÂNSITO	34-CNPJ DA SEGURADORA	35-Nº DO BILHETE	36-SÉRIE
37-() ACID. TRABALHO TÍPICO	39-CNPJ EMPRESA	40-CNAE EMPRESA	41-CBOR
38-() ACID. TRABALHO TRAJETO			
42-CID 10 PRINCIPAL	DESCRIÇÃO DA NATUREZA DA LESÃO DE ACORDO COM A CLASSIFICAÇÃO MÉDICA LEGAL		
43-CID 10 SECUNDÁRIO	44-() LEVE	45-() GRAVE	46-() GRAVÍSSIMA
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	58-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)	

Breno Gallo
Ortopedista Infantil
CRM: 1547 - SBO: 768

NELENAUO PENTINA DA JUVENIL

Sistema Ministério
SUS Único de da
Saúde Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Universitário
Lagarto

Identificação do Estabelecimento de Saúde

7 - CNES

6568343

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE LAGARTO

7 - CNES

6568343

2 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXCUTANTE
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE LAGARTO

Assinatura e Carimbo do Profissional Solicitante

Breno Gallo
Ortopedista Infantil
CRM 3547 SBC 788

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

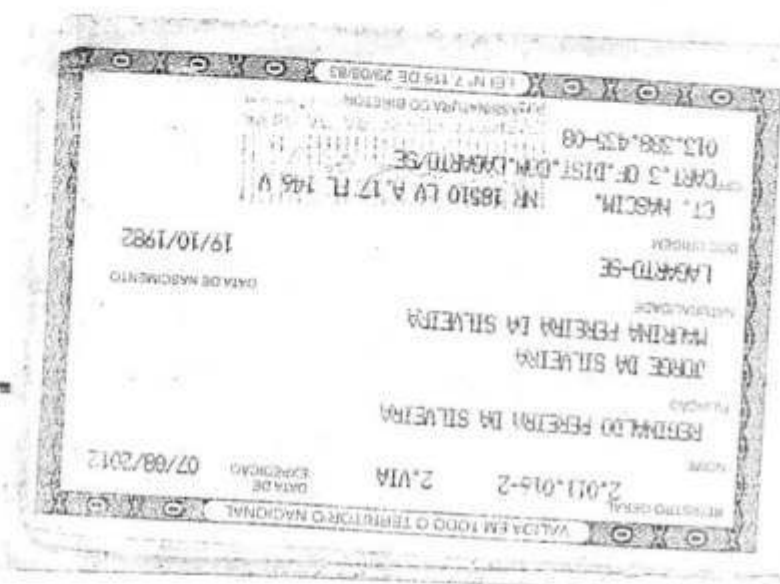
RELATORIO MEDICO

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 e Cirurgia do Joelho
CRM/SE 4044 TEOT 14290*

Dr. Julio Augusto Do Prado Torres
CRM: 4044



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA

DETRAN

CS	020013267159	Nº	015855620380
0	CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO		
0	VIA	COD. RENAVAM	R.N.T.R.C.
4	1	01048071593	2020
6	NOME		
0	FABIO SILVA ALMEIDA		
4	*****		
2	*****		
4	*****		
0	CPF / CNPJ	PLACA	
8	836.643.355-20	QKR2372	
1	PLACA ANT / UF	CHASSI	
	QKR2372/SE	9C2KD0000FR026226	
	ESPÉCIE TIPO	COMBUSTÍVEL	
	PRS/MOTOCICLETA/VEHICULO	ALCO/GASOL	
	MARCA / MODELO	ANO FAB.	ANO MOD.
	HONDA/NXR160 BROS ESO	2015	2015
	CAP / POT / CIL	CATEGORIA	COR PREDOMINANTE
	2P0CV/162CC	PARTIC	BRANCA
	COTA ÚNICA	VENC. COTA ÚNICA	VENC / COTAS
	PAGO	*****	1ª *****
	FAIXA L.P.V.A.	PARCELAMENTO / COTAS	2ª *****
	*****	*****	3ª *****
	PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$)	IOF (R\$)	PRÊMIO TOTAL (R\$)
	SEM RESTRICÇÕES FINANCEIRAS		
	OBSERVAÇÃO DESP. 29		
	DOCUMENTO DE POSSE OBRIGATORIO		
	NÃO VÁLIDO PARA TRANSFERENCIA		
	MOTOR: KD0000F026226		
	LOCAL	ABRIL MELO SILVA	DATA
	LAGARTO-SE	DIRETOR PRESIDENTE	03/03/2020

CONTRAN

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULO AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOA 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	
SE	836.643.355-20	QKR2372	
RENAVAM	MARCA / MODELO		
1048071593	HONDA/NXR160 BROS ESO		
ANO FAB.	CAT. TARIF.	Nº CHASSI	
2015	9	9C2KD0000FR026226	
PRÊMIO TARIFÁRIO			
FNS (R\$)	DENATRAN (R\$)	CUSTO DO SEGURO (R\$)	
3,64	8,40	4,05	
CUSTO DO BILHETE (R\$)	IOF (R\$)	TOTAL A SER PAG. PELA SEGURADORA	
4,15	0,05	12,30	
PAGAMENTO		DATA DE QUITAÇÃO	
<input checked="" type="checkbox"/> COTA ÚNICA	<input type="checkbox"/> PARCELADO	27/02/2020	

SEGURADORA LÍDER - DPVAT
CNPJ 09.348.608/0001-04

PROCURAÇÃO PARTICULAR

Outorgante: (Dados do Beneficiário do Seguro DPVAT)

Nome: Reginaldo Pereira da Silveira

Nacionalidade: Brasileiro Est. Civil: Solteiro

Profissão: Procurador

Identidade: 2.011.016.2 CPF: 013.388.455-08

Endereço: Floresta Sítio de Moura

Bairro: Itaú Cidade: Lagarto

Estado: Sergipe CEP: 49400-000

Outorgado: **LAERTE PEREIRA FONSECA**, natural de Lagarto-Sergipe, casado, portador de célula de identidade nº 3.215.460-7 SSP/SE, inscrito no cadastro de pessoa física nº 019.990.755-28 AVOGADO inscrito na ordem OAB nº 6.779, com escritório profissional na Rua Dr. Josias Machado, nº 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: Invalidez

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. Pôrto Velho, 88 - Centro - Lagarto - SE - CEP: 49.400-000

Fone: (79) 3631.8091 / (79) 3631.8092 / (79) 3631.8093

Reconheço por Autenticidade a firma de
REGINALDO PEREIRA DA SILVEIRA e dou
fe: 07/07/2020. Em testemunha
da verdade Escrevente: Deborah Santana
Santos. Selo Digital 202029516033511. Site
www.tjse.jus.br/x/4QRBRE



OFÍCIO DA COMISSÃO DE LICITAÇÃO
Deborah Santana Santos
Escrevente

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0222778/20

Vítima: REGINALDO PEREIRA DA SILVEIRA

CPF: 013.388.435-08

Seguradora: ALFA PREVIDENCIA E VIDA S.A.

Data do acidente: 22/03/2020

Titular do CPF: REGINALDO PEREIRA DA SILVEIRA

CPF de: Próprio

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

Responsável pelo cadastramento na seguradora

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

LAERTE PEREIRA FONSECA

LEIDIANE ALMEIDA NASCIMENTO