

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 ASI: 3 - CPF da vítima: 318.608.263-34 4 - Nome completo da vítima: ANTONIO JEOVA PEREIRA

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 JEOVA PEREIRA 6 - CPF: 318.608.263-34
7 - Profissão: MOTORISTA 8 - Endereço: AV. MOZART PINHEIRO DE LUCENA 9 - Número: 3195 10 - Complemento:
11 - Bairro: QUINTINO CUNHA 12 - Cidade: FORTALEZA 13 - Estado: CE 14 - CEP: 60352645
15 - E-mail: MAXIADSCAUDITANG@HOTMAIL.COM 16 - Tel. (DDD):

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:

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA: ☐ RECUSO INFORMAR ☐ R\$1.00 A R\$1.000,00 ☐ SEM RENDA ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00 ☐ ACIMA DE R\$2.500,00

21 - DADOS BANCÁRIOS: ☐ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO ☐ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)
☒ CONTA POUANÇA (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: 4247 CONTA: 000.000.018.286 5 AGÊNCIA: CONTA:

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 (Lei nº 6.194/74), uma vez que:
- 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.

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito causado por veículo automotor, conforme o disposto na Lei 6.194/74.

Declaro que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (no Civil) ☐ Divorçado ☐ 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 (viveres)? ☐ 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 provar em 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 - Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado
35 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo)
36 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo)
37 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo)

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

40 - Local e Data,

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO PEDIDO DO SEGURO DPVAT

O formulário deverá ser preenchido (manuscrito ou eletronicamente) de forma completa e legível.
É importante o preenchimento de todos os campos específicos a cobertura pleiteada.

DADOS CADASTRAIS

01 a 16 Registro de Informações cadastrais

Preencher corretamente de acordo com a documentação.

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL

17 Nome completo do Representante Legal

Preencher com o nome completo do representante legal (pais, tutor ou curador) sem abreviatura ou erro de digitação.

18 CPF do Representante Legal

Preencher com o número de inscrição do representante legal no CPF.

19 Profissão do Representante Legal

Preencher com a profissão do representante legal.
No caso de não possuir profissão, declarar: "não possui".

OBSERVAÇÃO IMPORTANTE SOBRE REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR):

Deverão ser representados:

- Beneficiário/vítima com idade entre 0 e 15 anos pelos pais ou tutor, e o incapaz pelo curador. Neste caso, o formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário/vítima e assinado somente pelo representante legal (no campo 42).
- Beneficiário/vítima com idade entre 16 e 17 anos pelos pais ou tutor. Neste caso, o formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário/vítima e assinado pelo beneficiário/vítima (no campo 41) e seu representante legal (no campo 42).

DADOS BANCÁRIOS

20 Renda Mensal do Titular da conta

Assinalar uma das opções relacionadas a renda mensal do titular da conta informada para crédito da indenização.

21 Dados bancários

Assinalar a opção indicando "quem" é o titular da conta, o banco, agência e número da conta para o crédito da indenização.

OBSERVAÇÃO IMPORTANTE PARA CRÉDITO DA INDENIZAÇÃO:

- O crédito da indenização somente será realizado em conta de titularidade da própria vítima/beneficiário. Não serão aceitas contas de terceiros, exceto em caso de pagamento para menores de 16 anos ou de pessoa incapaz, em que é admitida indicação de conta de titularidade do representante legal (pais, tutor ou curador).
- Em caso de devolução de crédito em decorrência de fornecimento incorreto de dados bancários, indicação de conta com limite de movimentação bancária, conta fácil e conta de benefício, será necessária a apresentação de novo formulário do Pedido do Seguro DPVAT, com indicação de novos dados bancários.

INVALIDEZ PERMANENTE

22 Declaração de Ausência de Laudo do IML

Preencher somente para cobertura Invalidez Permanente.

MORTE

23 a 33 Declaração de Únicos Beneficiários

A falta de preenchimento correto das informações invalidará o formulário.

NÃO ALFABETIZADO

34 Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado

Apor a impressão digital da vítima/beneficiário não alfabetizado.

35 Nome legível de quem assina a pedido (a rogo)

Preencher com o nome da pessoa indicada pelo não alfabetizado para assinar a pedido (a rogo).

36 CPF legível de quem assina a pedido (a rogo)

Preencher com o número do CPF da pessoa indicada para assinar a pedido (a rogo).

37 Assinatura de quem assina a pedido (a rogo)

Assinar o formulário conforme assinatura do documento de identidade.

OBSERVAÇÃO IMPORTANTE SOBRE BENEFICIÁRIO/VÍTIMA NÃO ALFABETIZADO:

- O não alfabetizado deverá escolher pessoa de sua confiança, alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o formulário, a seu pedido (a seu rogo), na presença de 02 (duas) testemunhas maiores e capazes. A pessoa escolhida se compromete a dar-lhe ciência do inteiro conteúdo do Pedido do Seguro DPVAT, antes do preenchimento e assinatura do mesmo.

TESTEMUNHAS

38 1ª testemunha

Preencher com o nome completo e número do CPF e assinatura da 1ª testemunha.

39 2ª testemunha

Preencher com o nome completo e número do CPF e assinatura da 2ª testemunha.

OBSERVAÇÃO IMPORTANTE PARA APRESENTAÇÃO DE TESTEMUNHAS:

- A apresentação de testemunha é imprescindível somente para beneficiários/vítimas não alfabetizados.

ASSINATURAS DO FORMULÁRIO

40 Local e Data

Preencher indicando o local e a data de preenchimento do formulário.

41 Assinatura da vítima/beneficiário (dedamnte)

Assinatura da vítima/beneficiário da indenização conforme documento de identidade.

42 Assinatura do Representante Legal (se houver)

Assinatura do representante legal (pais, tutor, curador) conforme documento de identidade.

43 Assinatura do Procurador (se houver)

Assinatura do procurador devidamente nomeado.

Para mais esclarecimentos, acesse o site www.seguradoralider.com.br ou entre em contato através de um dos números abaixo:
Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios): Capitais e regiões metropolitanas: 020-1596 / Outras regiões: 0800 072 12 04 / Das 8h às 20h
SAC (para dúvidas e reclamações) todos os dias da semana, 24h: 0800 022 8189
SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800 022 12 06
Ouvidoria: 0800 021 91 35

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

INÁ: sorteios de segunda-feira e sábado, após

315-341571589-4

11/NOV/2019

HORA DE 15:15:48

LÔT. 5.024054-4

TERM 062005

LOCALIDADE: FORTALEZA

AG. VINCULADA: 4247

CONTROLE: 315101553

COMPROVANTE DE ABERTURA DE POUP CAIXA FACIL

NOME: ANTONIO JESVA PEREIRA

AGÊNCIA: 4247

OPERAÇÃO: 013

CONTA-DV: 009.000.018.285-5

DATA DA ABERTURA: 11/11/2019

LOTERIAS CAIXA

315-341571589-4

1a VIA

papel à luz do sol, lâmpadas fluorescentes, fontes de calor, à umidade excessiva e ao contato com óleos ou outros produtos químicos. Se precisar manter o recibo por mais tempo, providencie cópia do documento.

Atenção: o recibo de aposta original é o único comprovante que o habilita a receber eventuais prêmios de loterias. Confira os dados contidos no recibo de aposta. O prazo para receber o prêmio é de 90 dias, a contar da data de sorteio do concurso. Para sua segurança, somente adquira bilhetes em lojas de vendas autorizadas pela CAIXA.

ESTE RECIBO É UM TÍTULO AO PORTADOR, PARA TORNÁ-LO PESSOAL E INTRANSFERÍVEL, PREENCHA SEUS DADOS:

Nome: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

End: _____

Este recibo é individual e em caso de eventual premiação não é permitida sua divisão a mais de um beneficiário.

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, sugestões, reclamações e elogios). Deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492. Cidadão: 0800 726 0207. Ouvidoria: 0800 725 7474 (reclamações não solucionadas e denúncias) ou www.caixa.gov.br

 **Loterias CAIXA**

A vida útil dos dados impressos neste comprovante é de 5 anos, mas é preciso tomar alguns cuidados: evite expor o papel à luz do sol, lâmpadas fluorescentes, fontes de calor, à umidade excessiva e ao contato com óleos ou outros

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: 318.608.263-34 4 - Nome completo da vítima: ANTONIO JOAQUIM PEREIRA

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 JOAQUIM PEREIRA 6 - CPF: 318.608.263-34
7 - Profissão: MOTOTAX 8 - Endereço: AV. MOZART PINHEIRO DE LUCENA 9 - Número: 3195 10 - Complemento:
11 - Bairro: QUINTINO CUNHA 12 - Cidade: FORTALEZA 13 - Estado: CE 14 - CEP: 60352645
15 - E-mail: MARIADUCIANDIANG@HOTMAIL.COM 16 - Tel. (DDD):

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:

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

☐ RECUSO INFORMAR ☐ R\$1.00 A R\$1.000,00
☐ SEM RENDA ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00

☐ ACIMA DE R\$2.500,00

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)

☐ Bradesco (237) ☐ Itaú (341)

☐ Banco do Brasil (001) ☒ Caixa Econômica Federal (104)

☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO:

AGÊNCIA: 4247 CONTA: 000.000.018.286 5

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

AGÊNCIA: CONTA:

(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 (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

- 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.

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito causado por veículo automotor, conforme o disposto na Lei 6.194/74.

Declaro que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (no Civil) ☐ Divorçado ☐ 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 (nascituros)? ☐ 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 emissão 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

Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado

35 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo)

36 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo)

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

38 - 1ª | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

39 - 2ª | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data:

Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO PEDIDO DO SEGURO DPVAT

O formulário deverá ser preenchido (manuscrito ou eletronicamente) de forma completa e legível.
É importante o preenchimento de todos os campos específicos a cobertura pleiteada.

DADOS CADASTRAIS

01 a 16 Registro de informações cadastrais

Preencher corretamente de acordo com a documentação.

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL

- | | | |
|----|--------------------------------------|---|
| 17 | Nome completo do Representante Legal | Preencher com o nome completo do representante legal (pais, tutor ou curador) sem abreviatura ou erro de digitação. |
| 18 | CPF do Representante Legal | Preencher com o número de inscrição do representante legal no CPF. |
| 19 | Profissão do Representante Legal | Preencher com a profissão do representante legal.
No caso de não possuir profissão, declarar: "não possui". |

OBSERVAÇÃO IMPORTANTE SOBRE REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR):

Deverão ser representados:

- Beneficiário/vítima com idade entre 0 e 15 anos pelos pais ou tutor, e o incapaz pelo curador. Neste caso, o formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário/vítima e assinado somente pelo representante legal (no campo 42).
- Beneficiário/vítima com idade entre 16 e 17 anos pelos pais ou tutor. Neste caso, o formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário/vítima e assinado pelo beneficiário/vítima (no campo 41) e seu representante legal (no campo 42).

DADOS BANCÁRIOS

- | | | |
|----|----------------------------------|--|
| 20 | Renda Mensal do Titular da conta | Assinalar uma das opções relacionadas a renda mensal do titular da conta informada para crédito da indenização. |
| 21 | Dados bancários | Assinalar a opção indicando "quem" é o titular da conta, o banco, agência e número da conta para o crédito da indenização. |

OBSERVAÇÃO IMPORTANTE PARA CRÉDITO DA INDENIZAÇÃO:

- O crédito da indenização somente será realizado em conta de titularidade da própria vítima/beneficiário. Não serão aceitas contas de terceiros, exceto em caso de pagamento para menores de 16 anos ou de pessoa incapaz, em que é admitida indicação de conta de titularidade do representante legal (pais, tutor ou curador).
- Em caso de devolução de crédito em decorrência de fornecimento incorreto de dados bancários, indicação de conta com limite de movimentação bancária, conta fácil e conta de benefício, será necessária a apresentação de novo formulário do Pedido do Seguro DPVAT, com indicação de novos dados bancários.

INVALIDEZ PERMANENTE

- | | | |
|----|--|--|
| 22 | Declaração de Ausência de Laudo do IML | Preencher somente para cobertura Invalides Permanente. |
|----|--|--|

MORTE

- | | | |
|---------|------------------------------------|---|
| 23 a 33 | Declaração de Únicos Beneficiários | A falta de preenchimento correto das informações invalidará o formulário. |
|---------|------------------------------------|---|

NÃO ALFABETIZADO

- | | | |
|----|--|---|
| 34 | Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado | Apor a impressão digital da vítima/beneficiário não alfabetizado. |
| 35 | Nome legível de quem assina a pedido (a rogo) | Preencher com o nome da pessoa indicada pelo não alfabetizado para assinar a pedido (a rogo). |
| 36 | CPF legível de quem assina a pedido (a rogo) | Preencher com o número do CPF da pessoa indicada para assinar a pedido (a rogo). |
| 37 | Assinatura de quem assina a pedido (a rogo) | Assinar o formulário conforme assinatura do documento de identidade. |

OBSERVAÇÃO IMPORTANTE SOBRE BENEFICIÁRIO/VÍTIMA NÃO ALFABETIZADO:

- O não alfabetizado deverá escolher pessoa de sua confiança, alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o formulário, a seu pedido (a seu rogo), na presença de 02 (duas) testemunhas maiores e capazes. A pessoa escolhida se compromete a dar-lhe ciência do inteiro conteúdo do Pedido do Seguro DPVAT, antes do preenchimento e assinatura do mesmo.

TESTEMUNHAS

- | | | |
|----|---------------|--|
| 38 | 1ª testemunha | Preencher com o nome completo e número do CPF e assinatura da 1ª testemunha. |
| 39 | 2ª testemunha | Preencher com o nome completo e número do CPF e assinatura da 2ª testemunha. |

OBSERVAÇÃO IMPORTANTE PARA APRESENTAÇÃO DE TESTEMUNHAS:

- A apresentação de testemunha é imprescindível somente para beneficiários/vítimas não alfabetizados.

ASSINATURAS DO FORMULÁRIO

- | | | |
|----|--|--|
| 40 | Local e Data | Preencher indicando o local e a data de preenchimento do formulário. |
| 41 | Assinatura da vítima/beneficiário (declarante) | Assinatura da vítima/beneficiário da indenização conforme documento de identidade. |
| 42 | Assinatura do Representante Legal (se houver) | Assinatura do representante legal (pais, tutor, curador) conforme documento de identidade. |
| 43 | Assinatura do Procurador (se houver) | Assinatura do procurador devidamente nomeado. |

Para mais esclarecimentos, acesse o site www.seguradoraalider.com.br ou entre em contato através de um dos números abaixo:
Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios): Capitais e regiões metropolitanas: 0800-1596 / Outras regiões: 0800-072 12 04 / Das 8h às 20h
SAC (para dúvidas e reclamações) todos os dias da semana, 24h: 0800-022-8189
SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800-022-12-06
Guvernia: 0800-021-91-35

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

INA: sorteios de segunda-feira a sábado, às 05h

315-341571599-4

11/NOV/2019

HORA OF 15:16:42

LÔT. 5.824054-4

LOCALIDADE: FORTALEZA

AG. VINCULADA: 4247

TERM 052055

CONTROLE: 315101599

COMPROVANTE DE ABERTURA DE POUP CAIXA FÁCIL

NOME: ANTONIO JECYIA PEREIRA

AGÊNCIA: 4247

OPERAÇÃO: 013

CONTA-DV: 089.688.018.285-5

DATA DA ABERTURA: 11/11/2019

LOTÉRIAS CAIXA

315-341571599-4

19 VIA

peças e, se for necessário, substitua imediatamente, sem se preocupar com a perda de tempo, com peças novas. Evite a exposição prolongada ao sol, lâmpadas fluorescentes, fontes de calor, à umidade excessiva e ao contato com óleos ou outros produtos químicos. Se precisar manter o recibo por mais tempo, providencie cópia do documento.

Atenção: o recibo de aposta original é o único comprovante que o habilita a receber eventuais prêmios de loterias. Confira os dados contidos no recibo de aposta. O prazo para receber o prêmio é de 90 dias, a contar da data de sorteio do concurso. Para sua segurança, somente adquira bilhetes em canais de vendas autorizados pela CAIXA.

ESTE RECIBO É UM TÍTULO AO PORTADOR, PARA TORNAR-SE PESSOAL E INTRANSFERÍVEL, PREENCHA SEUS DADOS:

Nome: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

End: _____

Este recibo é individual e em caso de eventual premiação não é permitida sua divisão a mais de um beneficiário.

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, sugestões, reclamações e elogios). Deficiente auditivo ou de fala: 0800 726 2492. Cidadão: 0800 726 0707. Dúvidas: 0800 725 7474 (informações não solucionadas e denúncias) ou www.caixa.gov.br

 **Loterias CAIXA**

A vida útil dos dados impressos neste comprovante é de 5 anos, mas é preciso tomar alguns cuidados: evite expor o papel à luz do sol, lâmpadas fluorescentes, fontes de calor, à umidade excessiva e ao contato com óleos ou outros

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: 4 - Nome completo da vítima:

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

5 - Nome completo: 6 - CPF: 7 - Profissão: 8 - Endereço: 9 - Número: 10 - Complemento: 11 - Bairro: 12 - Cidade: 13 - Estado: 14 - CEP: 15 - E-mail: 16 - Tel.(DDD):

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) Nome do BANCO: AGÊNCIA: CONTA:

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 (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

- 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.

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito causado por veículo automotor, conforme o disposto na Lei 6.194/74.

Declaro que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: 24 - Data do óbito da vítima: 25 - Grau de Parentesco com a vítima: 26 - Vítima deixou companheiro(a): 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo: 28 - Vítima teve filhos? 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos: 30 - Vítima deixou nascituro (se nascer)? 31 - Vítima teve irmãos? 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos: 33 - Vítima deixou pais/avós vivos?

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 pedido (a rogo)

36 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo)

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

38 - 1ª | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

39 - 2ª | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data, 41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

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: 4 - Nome completo da vítima:

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

5 - Nome completo: 6 - CPF: 7 - Profissão: 8 - Endereço: 9 - Número: 10 - Complemento: 11 - Bairro: 12 - Cidade: 13 - Estado: 14 - CEP: 15 - E-mail: 16 - Tel. (DDD):

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) Nome do BANCO: AGÊNCIA: CONTA:

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 (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

- 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.

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito causado por veículo automotor, conforme o disposto na Lei 6.194/74.

Declaro que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: 24 - Data do óbito da vítima: 25 - Grau de Parentesco com a vítima: 26 - Vítima deixou companheiro(a): 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo: 28 - Vítima teve filhos? 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos: 30 - Vítima deixou nascituro (se nascer)? 31 - Vítima teve irmãos? 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos: 33 - Vítima deixou pais/avós vivos?

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 pedido (a rogo)

36 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo)

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

38 - 1ª | Nome: CPF:

Assinatura da testemunha

39 - 2ª | Nome: CPF:

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data, 41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL

BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19059282B02

WVSL
09



INFORMAÇÕES GERAIS

Data: 28/10/2019 Hora: 17:45 Município: FORTALEZA/CE
BR: 116 KM: 2,0 Sentido: Crescente
Policial responsável pelo atendimento: RICARDO GONDIM, 1986579
Relatório retificado com base no processo administrativo nº: 08653025643201910

ASPECTOS DO LOCAL

Tipo de via: Principal	Tipo de pavimento: Asfalto
Tipo de pista: Múltipla	Condição da Pista: Seca
Estrutura Viária: Reta	Localidade urbanizada: Sim
Acostamento: Sim	Canteiro Central: Sim
Condição meteorológica: Céu Claro	Fase do dia: Plena Noite

IMAGENS PANORÂMICAS



SENTIDO CRESCENTE



SENTIDO
DECRESCENTE

Boletim de ocorrência



NARRATIVA

Na data de 28/10/2019, por volta das 17h45, no km 02 da BR-116, em Fortaleza-CE, ocorreu um acidente, do tipo colisão lateral, com vítimas (2 lesionadas). Os veículos envolvidos foram: a motocicleta não localizada (V1); e o caminhão M.BENZ/LS 1634 de placa CUD-9237 (V2), que tracionava o semirreboque RANDON SR CA de placa NYK-5712. Com base na análise dos vestígios materiais identificados, constatou-se que V1 trafegava na faixa de trânsito sentido Fortaleza-CE / Itaitinga-CE, quando ao efetuar mudança de faixa colidiu lateralmente na roda externa direita do segundo eixo do semirreboque que era tracionado pelo veículo V2. Este também se deslocava regularmente no mesmo sentido de direção de V1. A dinâmica do acidente encontra-se representada no croqui. OBSERVAÇÕES: Viatura pertencente a UOP CAUCAIA atendeu excepcionalmente a ocorrência. Veículo V1 e seus ocupantes, no momento da chegada da viatura PRF, não se encontravam mais no local. Ocupantes de V1, de acordo com a C3R da PRF e condutor de V2, foram socorridos e removidos a uma unidade de saúde pelo SAMU. De acordo com o condutor de V2, a placa de V1 seria HWC-3142.



Documento assinado eletronicamente por RICARDO GONDIM, matrícula 1986579, Policial Rodoviário Federal, em 28/11/2019, conforme horário 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 8.539, 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.prf.gov.br/novabem/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123f580f1a0640e4ac9c10403d6e05.

191

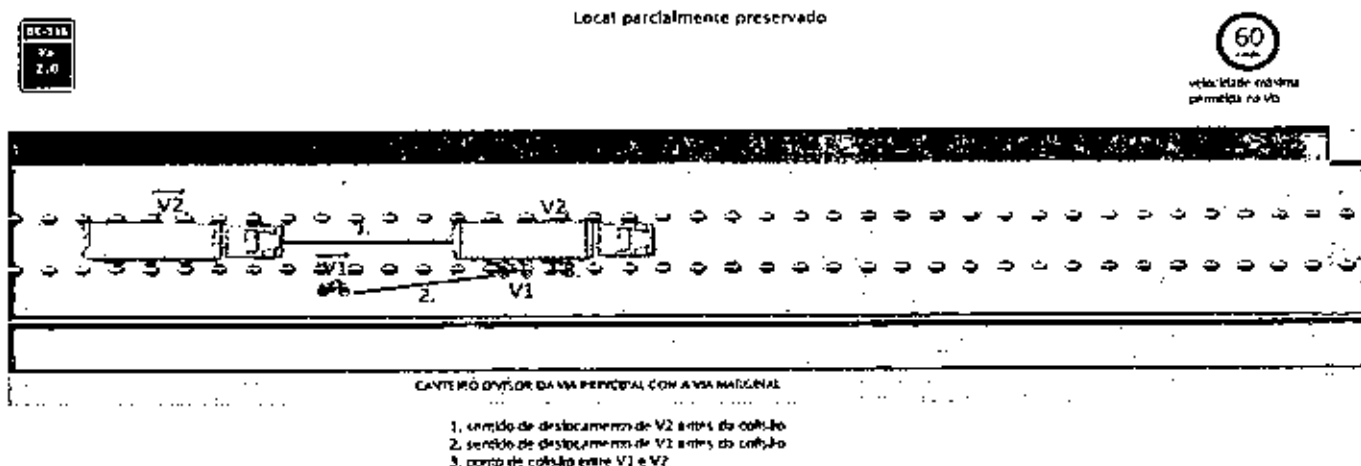


MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19059282B02

CROQUI DA CENA DO ACIDENTE



← FORTALEZA

ITAITINGA →

AMARRAÇÃO - NÃO REALIZADA

EVENTOS SUCESSIVOS

Ordem	Tipo de Evento	Veículos Envolvidos
1	Colisão lateral	

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 - HWC3142 - MOTOCICLETA

V1 - Informações

Placa: HWC3142 Marca/modelo: HONDA/CG 125 TITAN ES
Ano fabricação: 1999 Chassi: 9C2JC3020YR000098
Espécie: Passageiro Categoria: Aluguel
Manobra no momento do acidente: Mudando de faixa

Renavam: 00731047320
Tipo de veículo: Motocicleta
Cor: Amarela



Documento assinado eletronicamente por RICARDO GONDIM, matrícula 1895579, Polícia Rodoviária Federal, em 29/11/2019, conforme horário 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 8.539, de 6 de outubro de 2015 e na norma b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade desse documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobem/mutualizar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123F68DF1A064D84AC8E10403D6EC6.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19059282B02

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

Veículo: V1 / HONDA/CG 125 TITAN ES

Placa: HWC3142

Nº BOAT: 19059282B02

Nome do Agente: RICARDO GONDIM

Matrícula do Agente: 1986579

Data: 28/10/2019

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

Dano de Monta: Grande

V1 - Imagens Obrigatórias



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por RICARDO GONDIM, matrícula 1986579, Polícia Rodoviária Federal, em 29/11/2019, conforme horário 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 9.539, 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 na site <http://www.prf.gov.br/novabs/Autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123F68DF1A064D84AC9L1D403D6FC6.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19059282B02

V1 - Proprietário

Nome: ANTONIO JEOVA PEREIRA
Email:
Endereço: FORTALEZA-CE

CPF/CNPJ: 318.608.263-34
Telefone:

V1C - CONDUTOR DE V1 - ANTONIO JEOVA PEREIRA

V1C - Informações

Nome: ANTONIO JEOVA PEREIRA
CPF: 318.608.263-34
Sexo: Masculino
Usava capacete: Ignorado

Data de Nascimento: 01/07/1954
Estado civil: Não Informado
Estado físico: Lesões Graves

Informações complementares: No momento da chegada da viatura da PRF o condutor não encontrava-se no local. Socorrido por unidade do SAMU. De acordo com o condutor de V2 a vítima acidentada seria do sexo masculino.

V1C - Dados da Habilitação para Conduzir Veículo Automotor

Categoria: AB
UF: CE
Observações CNH: 0815

Primeira habilitação: 08/11/1986
Vencimento da habilitação: 13/10/2019

Nº Registro: 00779024519
Motorista profissional: Não

V1C - 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

V1C - Dados do Contato

Endereço: AV GONZAGA LUANA, 3195, ANTONIO BEZERRA, FORTALEZA-CE
Telefone: 85 98975-9636
Email:

V1P1 - PASSAGEIRO 1 DO V1 - Não localizado

V1P1 - Informações

Nome:
Sexo:

Data de Nascimento:
Estado físico:

Informações complementares: No momento da chegada da viatura da PRF o passageiro não encontrava-se no local. Socorrido por unidade do SAMU. De acordo com o condutor de V2 a vítima acidentada seria do sexo feminino.

V1P1 - Dados do Contato

Endereço:



Documento assinado eletronicamente por RICARDO GONDIM, matrícula 1988579, Policial Rodoviário Federal, em 29/11/2019, conforme horário 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 8.539, 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.prf.gov.br/novobnt/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123F68DF1A064D84AC9C7C403D8EC6.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19059282B02

Telefone:

Email:

V2 - VEÍCULO 2 - CUD9237 - CAMINHÃO-TRATOR

V2 - Informações

Placa: CUD9237 Marca/modelo: M.BENZ/LS 1634

Renavam: 00270756442

Ano fabricação: 2010 Chassi: 9BM695053BB750918

Tipo de veículo: Caminhão-
trator

Espécie: Tração Categoria: Aluguel

Cor: Branca

Manobra no momento do acidente: Seguindo o fluxo, na faixa de rolamento

V2 - Encaminhamento

Motivo: Outros

Tipo de Receptor: Outro

Informações complementares: VEÍCULO ENTREGUE AO CONDUTOR NO PRÓPRIO LOCAL.

V2 - Cronotacógrafo

Obrigatório para este tipo de veículo: Sim

Presente: Sim

Equipamento atende à legislação: Sim

Diagrama foi recolhido: Não

Tempos de parada/descanso atendem à legislação: Não



Documento assinado eletronicamente por RICARDO GONÇALVES, matrícula 19865/19, Policial Rodoviário Federal, em 29/11/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 1º da Medida Provisória Nº 2.203-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.538, 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 verificada no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123F68DF1A064D94AC9E1C103D5EC6.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19059282B02

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

Veículo: V2 / M.BENZ/LS 1634

Placa: CUD9237

Nº BOAT: 19059282B02

Nome do Agente: RICARDO GONDIM

Matrícula do Agente: 1986579

Data: 28/10/2019

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 RICARDO GONDIM, matrícula 1986579, Policial Rodoviária Federal, em 29/11/2019, conforme horário 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 8.539, 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.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123F680F1A064084AC2E10403D9EC6.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19059282B02

V2 - Imagens Obrigatórias



IMAGEM DA FRENTE



IMAGEM DA LATERAL ESQUERDA



IMAGEM DA TRASEIRA



IMAGEM DA LATERAL DIREITA



Documento assinado eletronicamente por RICARDO GONDIM, matrícula 1986579, Polícia Rodoviária Federal, em 29/11/2019, conforme horário 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 8.539, 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.prf.gov.br/novobstiautenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123F68DF-1A05A084A09F10403D6EC6.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19059282B02

V2 - Proprietário

Nome: JLF TRANSPORTES LTDA
Email:
Endereço: ITAMARAJU-BA

CPF/CNPJ: 07.514.518/0001-92
Telefone:

V2C - CONDUTOR DE V2 - FIRMINO JOSE MARTINS NETO

V2C - Informações

Nome: FIRMINO JOSE MARTINS NETO
CPF: 021.866.255-63
Sexo: Masculino
Usava cinto de segurança: Ignorado

Data de Nascimento: 20/08/1985
Estado civil: Não Informado
Estado físico: Ileso

V2C - Dados da Habilitação para Conduzir Veículo Automotor

Categoria: AE
UF: BA
Observações CNH: 1811171315

Primeira habilitação: 05/01/2005
Vencimento da habilitação: 14/03/2022

Nº Registro: 03473866288
Motorista profissional: Não

V2C - Alterações da Capacidade Motora

Foi possível realizar teste do etilômetro: Sim
Visíveis sinais de embriaguez: Não
Resultado obtido: 0,00 mg/l

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

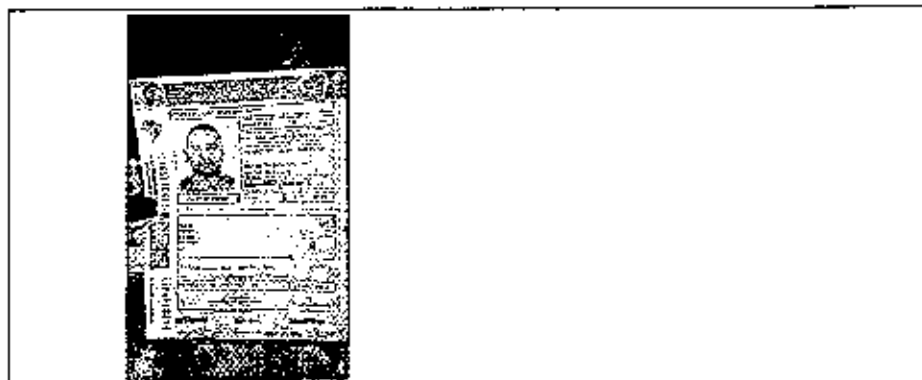
V2C - Dados do Contato

Endereço: AVENIDA RUA MASSANORE NAGAL, 281, RUA PRINCESSA ISABEL, CENTRO, TEIXEIRA DE FREITAS-BA

Telefone:

Email:

V2C - IMAGENS COMPLEMENTARES



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por RICARDO GONDIM, matricula 1985579, Policial Rodoviário Federal, em 28/11/2019, conforme horário oficial da 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 8.539, 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.prf.gov.br/novoba/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123F68DF1A064084AC9E10403D8EC8.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19059282B02

TRACIONADO (REBOQUE/SEMI-REBOQUE E OUTROS) DO VEICULO 2 - V2R1 - NYK5712

V2R1 - Informações

Placa: NYK5712	Marca/modelo: SR/RANDON SR CA	Renavam: 00272474010
Ano fabricação: 2010	Chassi: 9ADG1243ABM319574	Tipo de veículo: Semireboque
Espécie: Carga	Categoria: Aluguel	Cor: Branca
Manobra no momento do acidente:		

V2R1 - Proprietário

Nome: RODOWAG TRANSPORTES EIRELI	CPF/CNPJ: 26.192.097/0001-75
Email:	Telefone:
Endereço: MUCURI-BA	

V2R1 - Encaminhamento

Motivo: Outros	Tipo de Receptor: Outro
Informações complementares: VEÍCULO ENTREGUE AO CONDUTOR	



Documento assinado eletronicamente por RICARDO GONDIM, matrícula 1986579, Policial Rodoviária Federal, em 29/11/2019, conforme horário 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 8.539, 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.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123F68DF1A0B4DB4AC9E10403D6EC6.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19059282B02

V2R1 - Relatório de Avarias - Resolução nº 544/2015-CONTRAN

Veículo: V2R1 / SR/RANDON SR CA
Nome do Agente: RICARDO GONDIM

Placa: NYK5712
Matrícula do Agente: 1986579

Nº BOAT: 19059282B02
Data: 28/10/2019

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 RICARDO GONDIM, matrícula 1986579, Polícia Rodoviária Federal, em 29/11/2019, conforme horário 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 8.539, 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.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123F88DF1A064D64AC8E10403D65C6.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19059282B02

V2R1 - Imagens Obrigatórias



IMAGEM DA FRENTE



IMAGEM DA LATERAL ESQUERDA



IMAGEM DA TRASEIRA



IMAGEM DA LATERAL DIREITA



Documento assinado eletronicamente por RICARDO GONDIM, matrícula 1908578, Policial Rodoviária Federal, em 29/11/2019, conforme horário 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 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea h 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.prf.gov.br/novobst/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123F68DF1A064D84AC9E10403D6EQ6.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19059282B02

V2R1 - IMAGENS COMPLEMENTARES



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por RICARDO GONDIM, matrícula 1996579, Policial Rodoviário Federal, em 29/11/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º da art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 81-DD, de 13 de novembro de 2011.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novabot/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 129F680F1A054D364VC9E104D8D8EC6.

191



PRF

BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

PROTOCOLO: Nº 19059282B02



Maiores dúvidas acesse: www.prf.gov.br/portal



Para cópia do seu Boletim acesse o site: 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.



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por RICARDO GONDIM, matrícula 1986579, Policial Rodoviário Federal, em 29/11/2019, conforme horário 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-DX, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123F68DF1A064D84AC9E104D3D6FCC.

191



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRANSITO
Impresso nº 2020204247



GUIA POLICIAL À PERÍCIA FORENSE

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 301 - 533 / 2020

GUIA Nº 301 - 180 / 2020

FORTALEZA, 10 de Março de 2020

Natureza do Exame: **CORPO DE DELITO**

Requisito à Perícia Forense o exame **LESAO CORPORAL** da pessoa abaixo qualificada:

Nome: **ANTONIO JEOVA PEREIRA**

Nacionalidade: **BRASIL**

Data de Nascimento: **01/07/1954**

Grau de Instrução: **1o. GRAU INCOMPLETO**

Filiação: **ANTONIO SEVERINO PEREIRA**

MARIA DA CONCEICAO DO CARMO

Documento de Identificação: **RG**

Órgão Emissor: **SSPDS**

Residência: **AVENIDA MOZART PINHEIRO DE LUCENA, 3195, QUINTINO CUNHA - FORTALEZA/CE**

Local da Ocorrência: **BR 116 KM 02 , AEROLANDIA - FORTALEZA/CE**

Data e Hora da Ocorrência: **28/10/2019 17:57**

Observação: **AFIRMA TER SIDO VITIMA DE ACIDENTE DE TRANSITO PARA FINS DE DPVAT.**

Laudo para: **DELEGACIA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRANSITO**

Naturalidade: **MASSAPE/CE**

Estado Civil: **CASADO(A)**

Profissão:

Número: **20086735246**

UF: **CE**

99232
PERÍCIA FORENSE DO ESTADO DO CEARÁ - PEF/CE

DATA: **10/10/2020**

HORA: **12:27**

FUNÇÃO
FUNÇÃO

MATRÍCULA:

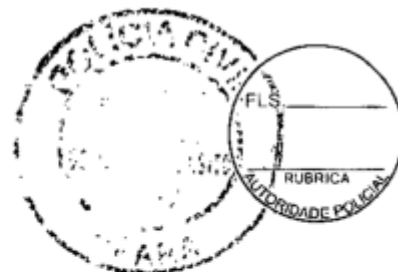
DELEGADO(A) **DIANA MARGA NOGUEIRA SURIMÃ** -

TERMO DE RECEBIMENTO DE GUIA POLICIAL À PERÍCIA FORENSE

Declaro que recebi a Guia de número 301 - 180 / 2020 em ____/____/____.



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRANSITO
Impresso nº 2020182506



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 301 - 533 / 2020

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: **03/03/2020 12:20:45**
Data / Hora da Ocorrência: **28/10/2019 17:57:00**
Endereço da Ocorrência: **BR 116 KM 02 , AEROLANDIA - FORTALEZA/CE**
Ponto de Referência:

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **ANTONIO JEOVA PEREIRA**
Nascimento: **01/07/1954** CPF: **318.608.263-34**
RG: **20086735246** Orgão Emissor: **SSPDS** UF: **CE**
Filiação: **MARIA DA CONCEICAO DO CARMO**
ANTONIO SEVERINO PEREIRA
Endereço: **AVENIDA MOZART PINHEIRO DE LUCENA , 3195**
Bairro: **QUINTINO CUNHA**
Município: **FORTALEZA/CE** CEP:
País: **BRASIL** Telefone: **(85) 98755-5788**

Dados do(s) Veículo(s)

1) Placa: **HWC3142** Uf: **CE** Município: **FORTALEZA** Chassi:
9C2JC3020YR000098 Renavam: **731047320** Tipo do Veículo:
MOTOCICLETA Marca / Modelo: **HONDA/CG 125 TITAN ES** Ano
Fabricação: **1999** Ano Modelo: **2000** Combustível: **GASOLINA** Cor:
AMARELO Proprietário: **ANTONIO JEOVA PEREIRA** Situação: **NÃO**
INFORMADO Envolvimento: **COLISAO**

Histórico

COMPARECE A ESTE ESPECIALIZADA A FIM DE REGISTRAR QUE NA DATA CITADA, A VITIMA TRANSITAVA PILOTANDO UMA MOTO DE PLACA HWC-1342 NA BR 116 KM 02 QUANDO UM CARRO DE PLACAS NÃO ANOTADAS FECHOU A PASSAGEM DA MOTO, QUE A VITIMA DESVIU DO CARRO MAS COLIDIU NA LATERAL DE UM CAMINHÃO DE PLACAS NÃO ANOTADAS, CAINDO A VITIMA NO ASFALTO, FICANDO LESIONADA E SENDO SOCORRIDA PELO SAMU PARA INSTITUTO DOUTOR JOSÉ FROTA. E NADA MAIS DISSE. ///////////////
OBS: FALSA COMUNICAÇÃO É CRIME PREVISTO NO ARTIGO 340 DO CPB.
PRAZO PARA REPRESENTAÇÃO CRIMINAL: 6 MESES.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRANSITO

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :

FRANCISCO DELÂNIO CAMPELO ALMEIDA - MAT.: 404836-1-6

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:

VISTO DO DELEGADO(A) :

Bel. Evandro Alves de Souza
Delegado de Polícia
MAT. 14699

EVANDRO ALVES DE SOUZA - MAT.: 14699



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19059282B02

12/09/20
09

INFORMAÇÕES GERAIS

Data: 28/10/2019 Hora: 17:45 Município: FORTALEZA/CE
BR: 116 KM: 2,0 Sentido: Crescente
Policial responsável pelo atendimento: RICARDO GONDIM, 1986579
Relatório retificado com base no processo administrativo nº: 08653025643201910

ASPECTOS DO LOCAL

Tipo de via: Principal	Tipo de pavimento: Asfalto
Tipo de pista: Múltipla	Condição da Pista: Seca
Estrutura Viária: Reta	Localidade urbanizada: Sim
Acostamento: Sim	Canteiro Central: Sim
Condição meteorológica: Céu Claro	Fase do dia: Plena Noite

IMAGENS PANORÂMICAS



SENTIDO CRESCENTE



SENTIDO
DECRESCENTE

Boletim de ocorrência



NARRATIVA

Na data de 28/10/2019, por volta das 17h45, no km 02 da BR-116, em Fortaleza-CE, ocorreu um acidente, do tipo colisão lateral, com vítimas (2 lesionadas). Os veículos envolvidos foram: a motocicleta não localizada (V1); e o caminhão M.BENZ/LS 1634 de placa CUD-9237 (V2), que tracionava o semirreboque RANDON SR CA de placa NYK-5712. Com base na análise dos vestígios materiais identificados, constatou-se que V1 trafegava na faixa de trânsito sentido Fortaleza-CE / Itaitinga-CE, quando ao efetuar mudança de faixa colidiu lateralmente na roda externa direita do segundo eixo do semirreboque que era tracionado pelo veículo V2. Este também se deslocava regularmente no mesmo sentido de direção de V1. A dinâmica do acidente encontra-se representada no croqui. OBSERVAÇÕES: Viatura pertencente a UOP CAUCAIA atendeu excepcionalmente a ocorrência. Veículo V1 e seus ocupantes, no momento da chegada da viatura PRF, não se encontravam mais no local. Ocupantes de V1, de acordo com a C3R da PRF e condutor de V2, foram socorridos e removidos a uma unidade de saúde pelo SAMU. De acordo com o condutor de V2, a placa de V1 seria HWC-3142.



Documento assinado eletronicamente por RICARDO GONDIM, matrícula 1986579, Policial Rodoviário Federal, em 29/11/2019, conforme horário 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 8.539, 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.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123F68DF1A064DB4AC9E10403D6EC6.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL

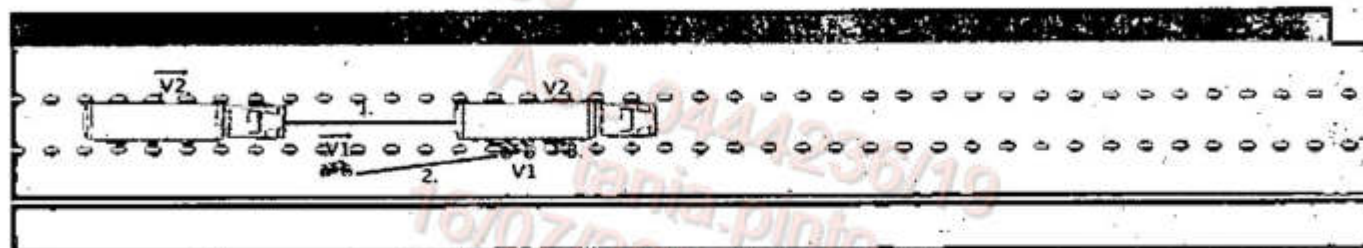


BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19059282B02

CROQUI DA CENA DO ACIDENTE



Local parcialmente preservado



CANTAREDO DIVISOR DA VIA PRINCIPAL COM A VIA MARGINAL

1. sentido de deslocamento de V2 antes da colisão
2. sentido de deslocamento de V1 antes da colisão
3. ponto de colisão entre V1 e V2

← FORTALEZA

ITAINGA →

AMARRAÇÃO - NÃO REALIZADA

EVENTOS SUCESSIVOS

Ordem	Tipo de Evento	Veículos Envolvidos
1	Colisão lateral	

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 - HWC3142 - MOTOCICLETA

V1 - Informações

Placa: HWC3142 Marca/modelo: HONDA/CG 125 TITAN ES
Ano fabricação: 1999 Chassi: 9C2JC3020YR000098
Espécie: Passageiro Categoria: Aluguel
Manobra no momento do acidente: Mudando de faixa

Renavam: 00731047320
Tipo de veículo: Motocicleta
Cor: Amarela



Assinatura eletrônica

Documento assinado eletronicamente por RICARDO GONDIM, matrícula 1988579, Polícia Rodoviária Federal, em 29/11/2019, conforme horário 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 8.539, 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.prf.gov.br/novobet/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123F68DF1A064D84AC8E10403D6EC6.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19059282B02

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

Veículo: V1 / HONDA/CG 125 TITAN ES

Placa: HWC3142

Nº BOAT: 19059282B02

Nome do Agente: RICARDO GONDIM

Matrícula do Agente: 1986579

Data: 28/10/2019

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

Dano de Monta: Grande

V1 - Imagens Obrigatórias



Documento assinado eletronicamente por RICARDO GONDIM, matrícula 1986579, Policial Rodoviário Federal, em 29/11/2019, conforme horário 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 8.539, 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.prf.gov.br/novobnt/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123F68DF1A064D84AC8E10403D6EC6.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19059282B02

V1 - Proprietário

Nome: ANTONIO JEOVA PEREIRA
Email:
Endereço: FORTALEZA-CE

CPF/CNPJ: 318.608.263-34
Telefone:

V1C - CONDUTOR DE V1 - ANTONIO JEOVA PEREIRA

V1C - Informações

Nome: ANTONIO JEOVA PEREIRA
CPF: 318.608.263-34
Sexo: Masculino
Usava capacete: Ignorado

Data de Nascimento: 01/07/1954
Estado civil: Não Informado
Estado físico: Lesões Graves

Informações complementares: No momento da chegada da viatura da PRF o condutor não encontrava-se no local. Socorrido por unidade do SAMU. De acordo com o condutor de V2 a vítima acidentada seria do sexo masculino.

V1C - Dados da Habilitação para Conduzir Veículo Automotor

Categoria: AB
UF: CE
Observações CNH: 0815

Primeira habilitação: 08/11/1986
Vencimento da habilitação: 13/10/2019

Nº Registro: 00779024519
Motorista profissional: Não

V1C - 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

V1C - Dados do Contato

Endereço: AV GONZAGA LUANA, 3195, ANTONIO BEZERRA, FORTALEZA-CE
Telefone: 85 98975-9636

Email:

V1P1 - PASSAGEIRO 1 DO V1 - Não localizado

V1P1 - Informações

Nome:
Sexo:

Data de Nascimento:
Estado físico:

Informações complementares: No momento da chegada da viatura da PRF o passageiro não encontrava-se no local. Socorrido por unidade do SAMU. De acordo com o condutor de V2 a vítima acidentada seria do sexo feminino.

V1P1 - Dados do Contato

Endereço:



Documento assinado eletronicamente por RICARDO GONDIM, matrícula 1988579, Policial Rodoviário Federal, em 29/11/2019, conforme horário 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 8.539, 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.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123F68DF1A064D64AC9E10403D6EC6.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19059282B02

Telefone:

Email:

V2 - VEÍCULO 2 - CUD9237 - CAMINHÃO-TRATOR

V2 - Informações

Placa: CUD9237 Marca/modelo: M.BENZ/LS 1634
Ano fabricação: 2010 Chassi: 9BM695053BB750918

Renavam: 00270756442

Tipo de veículo: Caminhão-
trator

Espécie: Tração Categoria: Aluguel

Cor: Branca

Manobra no momento do acidente: Seguindo o fluxo, na faixa de rolamento

V2 - Encaminhamento

Motivo: Outros

Tipo de Receptor: Outro

Informações complementares: VEÍCULO ENTREGUE AO CONDUTOR NO PRÓPRIO LOCAL.

V2 - Cronotacógrafo

Obrigatório para este tipo de veículo: Sim

Presente: Sim

Equipamento atende à legislação: Sim

Diagrama foi recolhido: Não

Tempos de parada/descanso atendem à legislação: Não



Documento assinado eletronicamente por RICARDO GONÇALVES, matrícula 1986579, Policial Rodoviário Federal, em 29/11/2019, conforme horário 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 8.539, 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.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123F68DF1A064D84AC9E104D3D8EC6.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19059282B02

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

Veículo: V2 / M.BENZ/LS 1634

Placa: CUD9237

Nº BOAT: 19059282B02

Nome do Agente: RICARDO GONDIM

Matrícula do Agente: 1986579

Data: 28/10/2019

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 RICARDO GONDIM, matrícula 1986579, Policial Rodoviário Federal, em 29/11/2019, conforme horário 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 8.539, de 11 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.prf.gov.br/novobas/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123F6BDF1A064D84AC9E10403D5EC6.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19059282B02

V2 - Imagens Obrigatórias



IMAGEM DA FRENTE



IMAGEM DA LATERAL ESQUERDA



IMAGEM DA TRASEIRA



IMAGEM DA LATERAL DIREITA



Documento assinado eletronicamente por RICARDO GONDIM, matrícula 1986579, Policial Rodoviário Federal, em 29/11/2019, conforme horário 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 8.539, 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.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123F68DF1A0F4D84AC9E10403D6EC6.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19059282B02

V2 - Proprietário

Nome: JLF TRANSPORTES LTDA
Email:
Endereço: ITAMARAJU-BA

CPF/CNPJ: 07.514.518/0001-92
Telefone:

V2C - CONDUTOR DE V2 - FIRMINO JOSE MARTINS NETO

V2C - Informações

Nome: FIRMINO JOSE MARTINS NETO
CPF: 021.866.255-63
Sexo: Masculino
Usava cinto de segurança: Ignorado

Data de Nascimento: 20/08/1985
Estado civil: Não Informado
Estado físico: Ileso

V2C - Dados da Habilitação para Conduzir Veículo Automotor

Categoria: AE
UF: BA
Observações CNH: 1811171315

Primeira habilitação: 05/01/2005
Vencimento da habilitação: 14/03/2022

Nº Registro: 03473866288
Motorista profissional: Não

V2C - Alterações da Capacidade Motora

Foi possível realizar teste do etilômetro: Sim
Visíveis sinais de embriaguez: Não
Resultado obtido: 0,00 mg/l

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

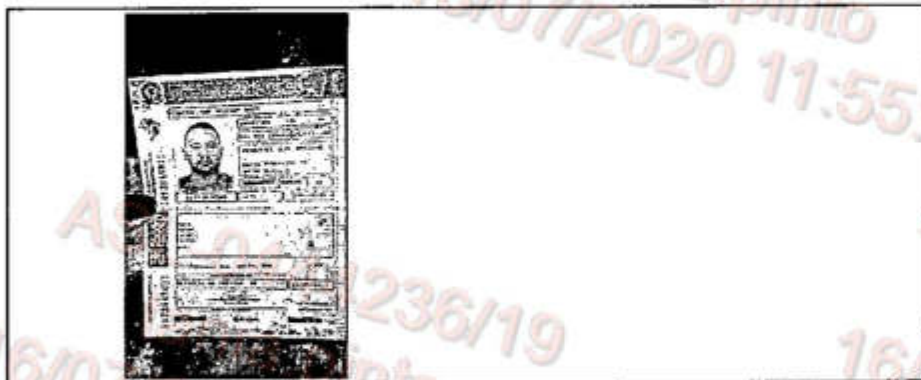
V2C - Dados do Contato

Endereço: AVENIDA RUA MASSANORE NAGAL, 281, RUA PRINCESA ISABEL, CENTRO, TEIXEIRA DE FREITAS-BA

Telefone:

Email:

V2C - IMAGENS COMPLEMENTARES



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por RICARDO GONDIM, matrícula 1986579, Policial Rodoviário Federal, em 29/11/2019, conforme horário 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 8.539, 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.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123F68DF1A064DB4AC9E10403D6EC6.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19059282B02

TRACIONADO (REBOQUE/SEMI-REBOQUE E OUTROS) DO VEICULO 2 - V2R1 - NYK5712

V2R1 - Informações

Placa: NYK5712 Marca/modelo: SR/RANDON SR CA
Ano fabricação: 2010 Chassi: 9ADG1243ABM319574
Espécie: Carga Categoria: Aluguel
Manobra no momento do acidente:

Renavam: 00272474010
Tipo de veículo: Semireboque
Cor: Branca

V2R1 - Proprietário

Nome: RODOWAG TRANSPORTES EIRELI
Email:
Endereço: MUCURI-BA

CPF/CNPJ: 26.192.097/0001-75
Telefone:

V2R1 - Encaminhamento

Motivo: Outros Tipo de Receptor: Outro
Informações complementares: VEÍCULO ENTREGUE AO CONDUTOR



Documento assinado eletronicamente por RICARDO GONDIM, matrícula 1986579, Policial Rodoviário Federal, em 29/11/2019, conforme horário 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 8.539, 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.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123F68DF1A064D84AC9E10403D6EC6.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19059282B02

V2R1 - Relatório de Avarias - Resolução nº 544/2015-CONTRAN

Veículo: V2R1 / SR/RANDON SR CA
Nome do Agente: RICARDO GONDIM

Placa: NYK5712
Matrícula do Agente: 1986579

Nº BOAT: 19059282B02
Data: 28/10/2019

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 RICARDO GONDIM, matrícula 1986579, Policial Rodoviário Federal, em 29/11/2019, conforme horário 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 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-Df3, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123F68DF1A064D84AC9E10403D6EC6.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19059282B02

V2R1 - Imagens Obrigatórias



IMAGEM DA FRENTE



IMAGEM DA LATERAL ESQUERDA



IMAGEM DA TRASEIRA



IMAGEM DA LATERAL DIREITA



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por RICARDO GONDIM, matrícula 1986579, Policial Rodoviário Federal, em 29/11/2019, conforme horário 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 8.539, 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.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123F68DF1A064DB4AC9E10403D6EC6.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19059282B02

V2R1 - IMAGENS COMPLEMENTARES



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por RICARDO GONDIM, matrícula 1986579, Policial Rodoviário Federal, em 29/11/2019, conforme horário 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 8.539, 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.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123F68DF1A064D64AC9E1040306EC6.

191



PRF

BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

PROTOCOLO: Nº 19059282B02



Maiores dúvidas 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.



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por RICARDO GONDIM, matrícula 1986579, Policial Rodoviário Federal, em 29/11/2019, conforme horário 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 8.539, 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.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123F68DF1A064D84AC9E10403D6EC6.

191



PRF

BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

PROTOCOLO: Nº 19059282B02



Maiores dúvidas acesse: www.prf.gov.br/portal



Para cópia do seu Boletim acesse o site: 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.



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por RICARDO GONDIM, matrícula 1986579, Policial Rodoviária Federal, em 29/11/2019, conforme horário 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 8.539, 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.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123F68DF1A064D84AC9E10403D6EC6.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19059282B02

INFORMAÇÕES GERAIS

Data: 28/10/2019 Hora: 17:45 Município: FORTALEZA/CE
BR: 116 KM: 2,0 Sentido: Crescente
Policial responsável pelo atendimento: RICARDO GONDIM, 1986579
Relatório retificado com base no processo administrativo nº: 08653025643201910

ASPECTOS DO LOCAL

Tipo de via: Principal	Tipo de pavimento: Asfalto
Tipo de pista: Múltipla	Condição da Pista: Seca
Estrutura Viária: Reta	Localidade urbanizada: Sim
Acostamento: Sim	Canteiro Central: Sim
Condição meteorológica: Céu Claro	Fase do dia: Plena Noite

IMAGENS PANORÂMICAS



SENTIDO CRESCENTE



SENTIDO
DECRESCENTE

NARRATIVA

Na data de 28/10/2019, por volta das 17h45, no km 02 da BR-116, em Fortaleza-CE, ocorreu um acidente, do tipo colisão lateral, com vítimas (2 lesionadas). Os veículos envolvidos foram: a motocicleta não localizada (V1); e o caminhão M.BENZ/LS 1634 de placa CUD-9237 (V2), que tracionava o semirreboque RANDON SR CA de placa NYK-5712. Com base na análise dos vestígios materiais identificados, constatou-se que V1 trafegava na faixa de trânsito sentido Fortaleza-CE / Itaitinga-CE, quando ao efetuar mudança de faixa colidiu lateralmente na roda externa direita do segundo eixo do semirreboque que era tracionado pelo veículo V2. Este também se deslocava regularmente no mesmo sentido de direção de V1. A dinâmica do acidente encontra-se representada no croqui. OBSERVAÇÕES: Viatura pertencente a UOP CAUCAIA atendeu excepcionalmente a ocorrência. Veículo V1 e seus ocupantes, no momento da chegada da viatura PRF, não se encontravam mais no local. Ocupantes de V1, de acordo com a C3R da PRF e condutor de V2, foram socorridos e removidos a uma unidade de saúde pelo SAMU. De acordo com o condutor de V2, a placa de V1 seria HWC-3142.



Documento assinado eletronicamente por RICARDO GONDIM, matrícula 1986579, Policial Rodoviária Federal, em 29/11/2019, conforme horário 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 8.539, 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.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123F68DF1A064D84AC9E10103D6EC6.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL

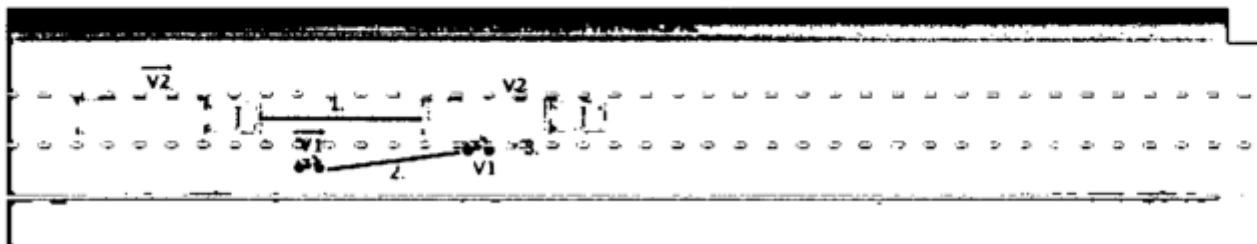


BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19059282B02

CROQUI DA CENA DO ACIDENTE



Local parcialmente preservado



CANTEIRO OBRAS DA VIA PRINCIPAL LUMIA VIA MARGINAL

1. sentido de deslocamento de V2 antes da colisão
2. sentido de deslocamento de V1 antes da colisão
3. ponto de colisão entre V1 e V2

← FORTALEZA

ITATINGA →

AMARRAÇÃO - NÃO REALIZADA

EVENTOS SUCESSIVOS

Ordem	Tipo de Evento	Veículos Envolvidos
1	Colisão lateral	

MARCAS NO PAVIMENTO

Evento	Veículo	Frenagem (m)	Derapagem (m)	Ancoramento (m)
--------	---------	--------------	---------------	-----------------

DANOS COLATERAIS - NÃO HOUVE

APOIO EXTERNO

Tipo de Órgão	Solicitação	Comparecimento
---------------	-------------	----------------

V1 - VEÍCULO 1 - HWC3142 - MOTOCICLETA

V1 - Informações

Placa: HWC3142 Marca/modelo: HONDA/CG 125 TITAN ES
Ano fabricação: 1999 Chassi: 9C2JC3020YR000098
Espécie: Passageiro Categoria: Aluguel
Manobra no momento do acidente: Mudando de faixa

Renavam: 00731047320
Tipo de veículo: Motocicleta
Cor: Amarela



Documento assinado eletronicamente por RICARDO GONDIM, matrícula 1986579, Polícia Rodoviária Federal, em 29/11/2019, conforme horário 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 8.539, 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.prf.gov.br/novoba/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123F68DF1A064D84AC9E10403D6EC6.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19059282B02

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

Veículo: V1 / HONDA/CG 125 TITAN ES
Nome do Agente: RICARDO GONDIM

Placa: HWC3142
Matrícula do Agente: 1986579

Nº BOAT: 19059282B02
Data: 28/10/2019

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

Dano de Monta: Grande

V1 - Imagens Obrigatórias



Documento assinado eletronicamente por RICARDO GONDIM, matrícula 1986579, Polícia Rodoviária Federal, em 29/11/2019, conforme horário 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 8.539, 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.prf.gov.br/novoba/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123F68DF1A064D84AC9E10403D6EC6.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19059282B02

V1 - Proprietário

Nome: ANTONIO JEOVA PEREIRA
Email:
Endereço: FORTALEZA-CE

CPF/CNPJ: 318.608.263-34
Telefone:

V1C - CONDUTOR DE V1 - ANTONIO JEOVA PEREIRA

V1C - Informações

Nome: ANTONIO JEOVA PEREIRA
CPF: 318.608.263-34
Sexo: Masculino
Usava capacete: Ignorado

Data de Nascimento: 01/07/1954
Estado civil: Não Informado
Estado físico: Lesões Graves

Informações complementares: No momento da chegada da viatura da PRF o condutor não encontrava-se no local. Socorrido por unidade do SAMU. De acordo com o condutor de V2 a vítima acidentada seria do sexo masculino.

V1C - Dados da Habilitação para Conduzir Veículo Automotor

Categoria: AB
UF: CE
Observações CNH: 0815

Primeira habilitação: 08/11/1986
Vencimento da habilitação: 13/10/2019

Nº Registro: 00779024519
Motorista profissional: Não

V1C - 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

V1C - Dados do Contato

Endereço: AV GONZAGA LUANA, 3195, ANTONIO BEZERRA, FORTALEZA-CE
Telefone: 85 98975-9636

Email:

V1P1 - PASSAGEIRO 1 DO V1 - Não localizado

V1P1 - Informações

Nome:
Sexo:

Data de Nascimento:
Estado físico:

Informações complementares: No momento da chegada da viatura da PRF o passageiro não encontrava-se no local. Socorrido por unidade do SAMU. De acordo com o condutor de V2 a vítima acidentada seria do sexo feminino.

V1P1 - Dados do Contato

Endereço:



Documento assinado eletronicamente por RICARDO GONDIM, matrícula 1986579, Policial Rodoviário Federal, em 29/11/2019, conforme horário 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 8.539, 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.prf.gov.br/movobat/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123F68DF1A064D84AC9E10403D6EC6.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19059282B02

Telefone:

Email:

V2 - VEÍCULO 2 - CUD9237 - CAMINHÃO-TRATOR

V2 - Informações

Placa: CUD9237 Marca/modelo: M.BENZ/LS 1634

Renavam: 00270756442

Ano fabricação: 2010 Chassi: 9BM695053BB750918

Tipo de veículo: Caminhão-
trator

Espécie: Tração Categoria: Aluguel

Cor: Branca

Manobra no momento do acidente: Seguindo o fluxo, na faixa de rolamento

V2 - Encaminhamento

Motivo: Outros

Tipo de Receptor: Outro

Informações complementares: VEÍCULO ENTREGUE AO CONDUTOR NO PRÓPRIO LOCAL.

V2 - Cronotacógrafo

Obrigatório para este tipo de veículo: Sim

Presente: Sim

Equipamento atende à legislação: Sim

Diagrama foi recolhido: Não

Tempos de parada/descanso atendem à legislação: Não



Documento assinado eletronicamente por RICARDO GONDIM, matrícula 1986579, Policial Rodoviário Federal, em 29/11/2019, conforme horário 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 8.539, 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.prf.gov.br/novoba/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123F68DF1A064D84AC9E10403D6EC6.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19059282B02

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

Veículo: V2 / M.BENZ/LS 1634

Placa: CUD9237

Nº BOAT: 19059282B02

Nome do Agente: RICARDO GONDIM

Matrícula do Agente: 1986579

Data: 28/10/2019

Item	Descrição do item	Valor	Item danificado no acidente		
			Sím	Não	NA
1	Cabine com avarias na estrutura, afetando coluna(s) dianteiras ou traseira(s), painel corta-fogo, soleira ou assoalho.	M		X	
2	Carroceria 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 carroceria 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 RICARDO GONDIM, matrícula 1986579, Polícia Rodoviária Federal, em 29/11/2019, conforme horário 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 8.539, 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.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123F68DF1A064D84AC9E10403D6EC6.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19059282B02

V2 - Imagens Obrigatórias



IMAGEM DA FRENTE



IMAGEM DA LATERAL ESQUERDA

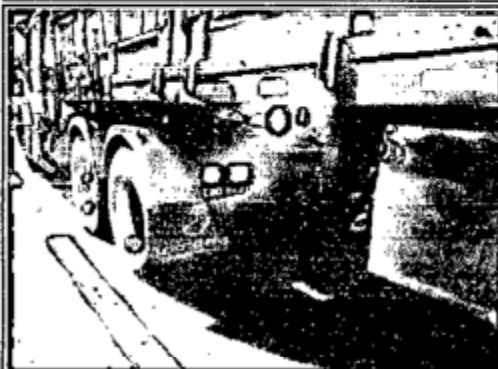


IMAGEM DA TRASEIRA



IMAGEM DA LATERAL DIREITA



Documento assinado eletronicamente por RICARDO GONDIM, matrícula 1986579, Policial Rodoviário Federal, em 29/11/2019, conforme horário 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 8.539, 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.prf.gov.br/movobat/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123F68DF1A064D84AC9E10403D6EC6.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19059282B02

V2 - Proprietário

Nome: JLF TRANSPORTES LTDA
Email:
Endereço: ITAMARAJU-BA

CPF/CNPJ: 07.514.518/0001-92
Telefone:

V2C - CONDUTOR DE V2 - FIRMINO JOSE MARTINS NETO

V2C - Informações

Nome: FIRMINO JOSE MARTINS NETO
CPF: 021.866.255-63
Sexo: Masculino
Usava cinto de segurança: Ignorado

Data de Nascimento: 20/08/1985
Estado civil: Não Informado
Estado físico: Ileso

V2C - Dados da Habilitação para Conduzir Veículo Automotor

Categoria: AE
UF: BA
Observações CNH: 1811171315

Primeira habilitação: 05/01/2005
Vencimento da habilitação: 14/03/2022

Nº Registro: 03473866288
Motorista profissional: Não

V2C - Alterações da Capacidade Motora

Foi possível realizar teste do etilômetro: Sim
Visíveis sinais de embriaguez: Não
Resultado obtido: 0,00 mg/l

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

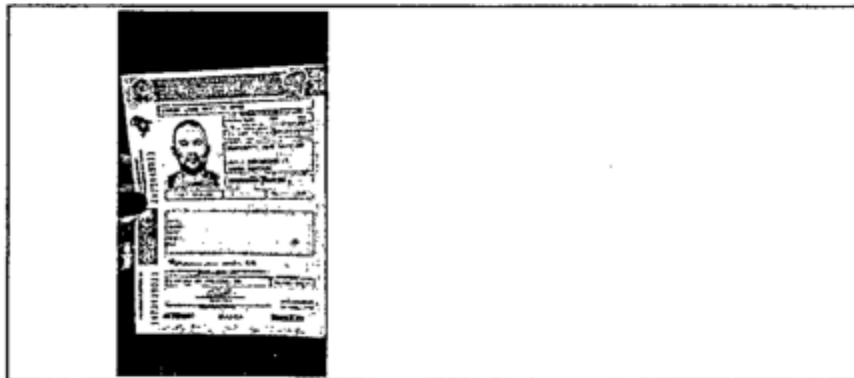
V2C - Dados do Contato

Endereço: AVENIDA RUA MASSANORE NAGAL, 281, RUA PRINCESA ISABEL, CENTRO, TEIXEIRA DE FREITAS-BA

Telefone:

Email:

V2C - IMAGENS COMPLEMENTARES



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por RICARDO GONDIM, matrícula 1986579, Policial Rodoviário Federal, em 29/11/2019, conforme horário 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 8.539, 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.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123F68DF1A064D84AC9E10403D6EC6.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19059282B02

V2R1 - Relatório de Avarias - Resolução nº 544/2015-CONTRAN

Veículo: V2R1 / SR/RANDON SR CA
Nome do Agente: RICARDO GONDIM

Placa: NYK5712
Matrícula do Agente: 1986579

Nº BOAT: 19059282B02
Data: 28/10/2019

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 Montagem: Pequena



Documento assinado eletronicamente por RICARDO GONDIM, matrícula 1986579, Policial Rodoviária Federal, em 29/11/2019, conforme horário 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 8.539, 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.prf.gov.br/novobol/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123F68DF1A064D84AC9E1D403D6EC6.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19059282B02

V2R1 - Imagens Obrigatórias



IMAGEM DA FRENTE



IMAGEM DA LATERAL ESQUERDA



IMAGEM DA TRASEIRA

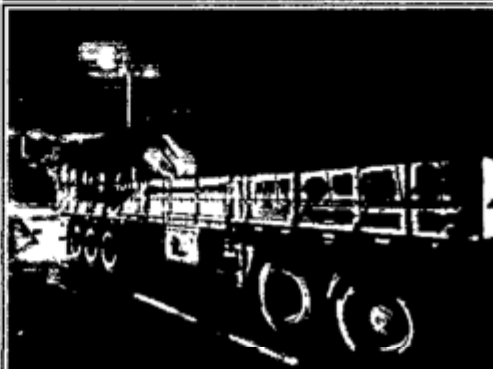


IMAGEM DA LATERAL DIREITA



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por RICARDO GONDIM, matrícula 1986579, Policial Rodoviário Federal, em 29/11/2019, conforme horário 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 8.539, 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.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123F68DF1A064D84AC9E10403D6EC6.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19059282B02

V2R1 - IMAGENS COMPLEMENTARES



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por RICARDO GONDIM, matrícula 1986579, Policial Rodoviário Federal, em 29/11/2019, conforme horário 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 8.539, 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.prf.gov.br/novobal/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123F68DF1A064D84AC9E10403D6EC6.

191



PRF

BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

PROTOCOLO: Nº 19059282B02



Maiores dúvidas acesse: www.prf.gov.br/portal



Para cópia do seu Boletim acesse o site: 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.



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por RICARDO GONDIM, matrícula 1986579, Policial Rodoviário Federal, em 29/11/2019, conforme horário 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 8.539, 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.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123F68DF1A064D84AC9E10403D6EC6.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19059282B02

INFORMAÇÕES GERAIS

Data: 28/10/2019 Hora: 17:45 Município: FORTALEZA/CE
BR: 116 KM: 2,0 Sentido: Crescente
Policial responsável pelo atendimento: RICARDO GONDIM, 1986579
Relatório retificado com base no processo administrativo nº: 08653025643201910

ASPECTOS DO LOCAL

Tipo de via: Principal	Tipo de pavimento: Asfalto
Tipo de pista: Múltipla	Condição da Pista: Seca
Estrutura Viária: Reta	Localidade urbanizada: Sim
Acostamento: Sim	Canteiro Central: Sim
Condição meteorológica: Céu Claro	Fase do dia: Plena Noite

IMAGENS PANORÂMICAS



SENTIDO CRESCENTE



SENTIDO
DECRESCENTE

NARRATIVA

Na data de 28/10/2019, por volta das 17h45, no km 02 da BR-116, em Fortaleza-CE, ocorreu um acidente, do tipo colisão lateral, com vítimas (2 lesionadas). Os veículos envolvidos foram: a motocicleta não localizada (V1); e o caminhão M.BENZ/LS 1634 de placa CUD-9237 (V2), que tracionava o semirreboque RANDON SR CA de placa NYK-5712. Com base na análise dos vestígios materiais identificados, constatou-se que V1 trafegava na faixa de trânsito sentido Fortaleza-CE / Itaitinga-CE, quando ao efetuar mudança de faixa colidiu lateralmente na roda externa direita do segundo eixo do semirreboque que era tracionado pelo veículo V2. Este também se deslocava regularmente no mesmo sentido de direção de V1. A dinâmica do acidente encontra-se representada no croqui. OBSERVAÇÕES: Viatura pertencente a UOP CAUCAIA atendeu excepcionalmente a ocorrência. Veículo V1 e seus ocupantes, no momento da chegada da viatura PRF, não se encontravam mais no local. Ocupantes de V1, de acordo com a C3R da PRF e condutor de V2, foram socorridos e removidos a uma unidade de saúde pelo SAMU. De acordo com o condutor de V2, a placa de V1 seria HWC-3142.



Documento assinado eletronicamente por RICARDO GONDIM, matrícula 1986579, Policial Rodoviário Federal, em 29/11/2019, conforme horário 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 8.539, 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.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123F68DF1AD64D84AC9E10403D6EC6.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL

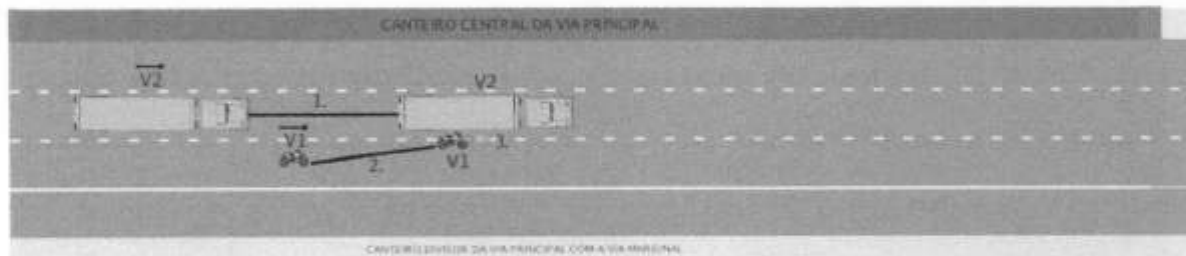


BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19059282B02

CROQUI DA CENA DO ACIDENTE



Local parcialmente preservado



1. sentido de deslocamento de V2 antes da colisão
2. sentido de deslocamento de V1 antes da colisão
3. ponto de colisão entre V1 e V2



FORTALEZA



ITAITINGA

AMARRAÇÃO - NÃO REALIZADA

EVENTOS SUCESSIVOS

Ordem	Tipo de Evento	Veículos Envolvidos
1	Colisão lateral	

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 - HWC3142 - MOTOCICLETA

V1 - Informações

Placa: HWC3142 Marca/modelo: HONDA/CG 125 TITAN ES
Ano fabricação: 1999 Chassi: 9C2JC3020YR000098
Espécie: Passageiro Categoria: Aluguel
Manobra no momento do acidente: Mudando de faixa

Renavam: 00731047320
Tipo de veículo: Motocicleta
Cor: Amarela



Documento assinado eletronicamente por RICARDO GONDIM, matrícula 1986579, Policial Rodoviário Federal, em 29/11/2019, conforme horário 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 8.539, 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.prf.gov.br/novobol/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle: T23F68DF1A064D84AC9E10403D6ECA.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19059282B02

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

Veículo: V1 / HONDA/CG 125 TITAN ES

Placa: HWC3142

Nº BOAT: 19059282B02

Nome do Agente: RICARDO GONDIM

Matrícula do Agente: 1986579

Data: 28/10/2019

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

Dano de Monta: Grande

V1 - Imagens Obrigatórias



Documento assinado eletronicamente por RICARDO GONDIM, matrícula 1986579, Policial Rodoviário Federal, em 29/11/2019, conforme horário 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 8.539, 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.pr.fgov.br/movobal/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123F68DF1A064D84AC9E10403D6EC6.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19059282B02

V1 - Proprietário

Nome: ANTONIO JEOVA PEREIRA
Email:
Endereço: FORTALEZA-CE

CPF/CNPJ: 318.608.263-34
Telefone:

V1C - CONDUTOR DE V1 - ANTONIO JEOVA PEREIRA

V1C - Informações

Nome: ANTONIO JEOVA PEREIRA
CPF: 318.608.263-34
Sexo: Masculino
Usava capacete: Ignorado

Data de Nascimento: 01/07/1954
Estado civil: Não Informado
Estado físico: Lesões Graves

Informações complementares: No momento da chegada da viatura da PRF o condutor não encontrava-se no local. Socorrido por unidade do SAMU. De acordo com o condutor de V2 a vítima acidentada seria do sexo masculino.

V1C - Dados da Habilitação para Conduzir Veículo Automotor

Categoria: AB
UF: CE
Observações CNH: 0815

Primeira habilitação: 08/11/1986
Vencimento da habilitação: 13/10/2019

Nº Registro: 00779024519
Motorista profissional: Não

V1C - 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

V1C - Dados do Contato

Endereço: AV GONZAGA LUANA, 3195, ANTONIO BEZERRA, FORTALEZA-CE
Telefone: 85 98975-9636

Email:

V1P1 - PASSAGEIRO 1 DO V1 - Não localizado

V1P1 - Informações

Nome:
Sexo:

Data de Nascimento:
Estado físico:

Informações complementares: No momento da chegada da viatura da PRF o passageiro não encontrava-se no local. Socorrido por unidade do SAMU. De acordo com o condutor de V2 a vítima acidentada seria do sexo feminino.

V1P1 - Dados do Contato

Endereço:



Documento assinado eletronicamente por RICARDO GONDIM, matrícula 1986579, Policial Rodoviário Federal, em 29/11/2019, conforme horário 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 8.539, 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.prf.gov.br/novobal/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123F68DF1A064D84AC9E10403D6EC6.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19059282B02

Telefone:

Email:

V2 - VEÍCULO 2 - CUD9237 - CAMINHÃO-TRATOR

V2 - Informações

Placa: CUD9237 Marca/modelo: M.BENZ/LS 1634

Renavam: 00270756442

Ano fabricação: 2010 Chassi: 9BM695053BB750918

Tipo de veículo: Caminhão-
trator

Espécie: Tração Categoria: Aluguel

Cor: Branca

Manobra no momento do acidente: Seguindo o fluxo, na faixa de rolamento

V2 - Encaminhamento

Motivo: Outros

Tipo de Receptor: Outro

Informações complementares: VEÍCULO ENTREGUE AO CONDUTOR NO PRÓPRIO LOCAL.

V2 - Cronotacógrafo

Obrigatório para este tipo de veículo: Sim

Presente: Sim

Equipamento atende à legislação: Sim

Diagrama foi recolhido: Não

Tempos de parada/descanso atendem à legislação: Não



Documento assinado eletronicamente por RICARDO GONDIM, matrícula 1986579, Policial Rodoviário Federal, em 29/11/2019, conforme horário 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 8.539, 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.prf.gov.br/novobal/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123F68DF1A064D84AC9E10403D6EC6.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19059282B02

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

Veículo: V2 / M.BENZ/LS 1634

Placa: CUD9237

Nº BOAT: 19059282B02

Nome do Agente: RICARDO GONDIM

Matrícula do Agente: 1986579

Data: 28/10/2019

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 RICARDO GONDIM, matrícula 1986579, Policial Rodoviário Federal, em 29/11/2019, conforme horário 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 8.539, 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.prf.gov.br/novoba/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123F68DF1A064D84AC9E10403D6EC6.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19059282B02

V2 - Imagens Obrigatórias



IMAGEM DA FRENTE



IMAGEM DA LATERAL ESQUERDA



IMAGEM DA TRASEIRA



IMAGEM DA LATERAL DIREITA



Documento assinado eletronicamente por RICARDO GONDIM, matrícula: 1986579, Policial Rodoviário Federal, em 29/11/2019, conforme horário 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 8.539, 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.prf.gov.br/novobol/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123F68DF1A064D84AC9E10403D6EC6.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19059282B02

V2 - Proprietário

Nome: JLF TRANSPORTES LTDA
Email:
Endereço: ITAMARAJU-BA

CPF/CNPJ: 07.514.518/0001-92
Telefone:

V2C - CONDUTOR DE V2 - FIRMINO JOSE MARTINS NETO

V2C - Informações

Nome: FIRMINO JOSE MARTINS NETO
CPF: 021.866.255-63
Sexo: Masculino
Usava cinto de segurança: Ignorado

Data de Nascimento: 20/08/1985
Estado civil: Não Informado
Estado físico: Ileso

V2C - Dados da Habilitação para Conduzir Veículo Automotor

Categoria: AE
UF: BA
Observações CNH: 1811171315

Primeira habilitação: 05/01/2005
Vencimento da habilitação: 14/03/2022

Nº Registro: 03473866288
Motorista profissional: Não

V2C - Alterações da Capacidade Motora

Foi possível realizar teste do etilômetro: Sim
Visíveis sinais de embriaguez: Não
Resultado obtido: 0,00 mg/l

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

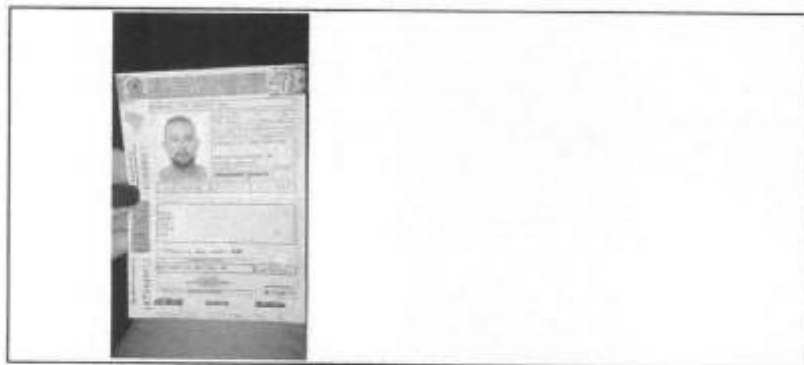
V2C - Dados do Contato

Endereço: AVENIDA RUA MASSANORE NAGAL, 281, RUA PRINCESA ISABEL, CENTRO, TEIXEIRA DE FREITAS-BA

Telefone:

Email:

V2C - IMAGENS COMPLEMENTARES



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por RICARDO GONDIM, matrícula 1986579, Policial Rodoviário Federal, em 29/11/2019, conforme horário 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 8.539, 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.prf.gov.br/movobas/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123F68DF1A064D84AC9E10403D6EC6.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19059282B02

TRACIONADO (REBOQUE/SEMI-REBOQUE E OUTROS) DO VEICULO 2 - V2R1 - NYK5712

V2R1 - Informações

Placa: NYK5712 Marca/modelo: SR/RANDON SR CA
Ano fabricação: 2010 Chassi: 9ADG1243ABM319574
Espécie: Carga Categoria: Aluguel
Manobra no momento do acidente:

Renavam: 00272474010
Tipo de veículo: Semireboque
Cor: Branca

V2R1 - Proprietário

Nome: RODOWAG TRANSPORTES EIRELI
Email:
Endereço: MUCURI-BA

CPF/CNPJ: 26.192.097/0001-75
Telefone:

V2R1 - Encaminhamento

Motivo: Outros Tipo de Receptor: Outro
Informações complementares: VEÍCULO ENTREGUE AO CONDUTOR



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por RICARDO GONDIM, matrícula 1986579, Policial Rodoviário Federal, em 29/11/2019, conforme horário 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 8.539, 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.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123F68DFTA064D84AC9E10403D6EC6.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19059282B02

V2R1 - Relatório de Avarias - Resolução nº 544/2015-CONTRAN

Veículo: V2R1 / SR/RANDON SR CA
Nome do Agente: RICARDO GONDIM

Placa: NYK5712
Matrícula do Agente: 1986579

Nº BOAT: 19059282B02
Data: 28/10/2019

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 RICARDO GONDIM, matrícula 1986579, Policial Rodoviária Federal, em 29/11/2019, conforme horário 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 8.539, 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.prf.gov.br/novobas/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123F68DF1A064084AC9E10403D6EC6.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19059282B02

V2R1 - Imagens Obrigatórias



IMAGEM DA FRENTE



IMAGEM DA LATERAL ESQUERDA



IMAGEM DA TRASEIRA



IMAGEM DA LATERAL DIREITA



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por RICARDO GONDIM, matrícula 1986579, Policial Rodoviário Federal, em 29/11/2019, conforme horário 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 8.539, 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.prf.gov.br/movobat/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123F68DF1A064D84AC9E10403D6EC6.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19059282B02

V2R1 - IMAGENS COMPLEMENTARES



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por RICARDO GONDIM, matrícula 1986579, Policial Rodoviário Federal, em 29/11/2019, conforme horário 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 8.539, 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.pr1.gov.br/novobol/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123F68DF1A064D84AC9E10403D6EC6.

191



PRF

BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

PROTOCOLO: Nº 19059282B02



Maiores dúvidas acesse: www.prf.gov.br/portal



Para cópia do seu Boletim acesse o site: 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.



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por RICARDO GONDIM, matrícula 1986579, Policial Rodoviário Federal, em 29/11/2019, conforme horário 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 8.539, 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.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123F68DF1A064D84AC9E10403D6EC6.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19059282B02

INFORMAÇÕES GERAIS

Data: 28/10/2019 Hora: 17:45 Município: FORTALEZA/CE
BR: 116 KM: 2,0 Sentido: Crescente
Policial responsável pelo atendimento: RICARDO GONDIM, 1986579
Relatório retificado com base no processo administrativo nº: 08653025643201910

ASPECTOS DO LOCAL

Tipo de via: Principal	Tipo de pavimento: Asfalto
Tipo de pista: Múltipla	Condição da Pista: Seca
Estrutura Viária: Reta	Localidade urbanizada: Sim
Acostamento: Sim	Canteiro Central: Sim
Condição meteorológica: Céu Claro	Fase do dia: Plena Noite

IMAGENS PANORÂMICAS



SENTIDO CRESCENTE



SENTIDO
DECRESCENTE

NARRATIVA

Na data de 28/10/2019, por volta das 17h45, no km 02 da BR-116, em Fortaleza-CE, ocorreu um acidente, do tipo colisão lateral, com vítimas (2 lesionadas). Os veículos envolvidos foram: a motocicleta não localizada (V1); e o caminhão M.BENZ/LS 1634 de placa CUD-9237 (V2), que tracionava o semirreboque RANDON SR CA de placa NYK-5712. Com base na análise dos vestígios materiais identificados, constatou-se que V1 trafegava na faixa de trânsito sentido Fortaleza-CE / Itaitinga-CE, quando ao efetuar mudança de faixa colidiu lateralmente na roda externa direita do segundo eixo do semirreboque que era tracionado pelo veículo V2. Este também se deslocava regularmente no mesmo sentido de direção de V1. A dinâmica do acidente encontra-se representada no croqui. OBSERVAÇÕES: Viatura pertencente a UOP CAUCAIA atendeu excepcionalmente a ocorrência. Veículo V1 e seus ocupantes, no momento da chegada da viatura PRF, não se encontravam mais no local. Ocupantes de V1, de acordo com a C3R da PRF e condutor de V2, foram socorridos e removidos a uma unidade de saúde pelo SAMU. De acordo com o condutor de V2, a placa de V1 seria HWC-3142.



Documento assinado eletronicamente por RICARDO GONDIM, matrícula 1986579, Policial Rodoviário Federal, em 29/11/2019, conforme horário 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 8.539, 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.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123F68DF1AD64D84AC9E10403D6EC6.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19059282B02

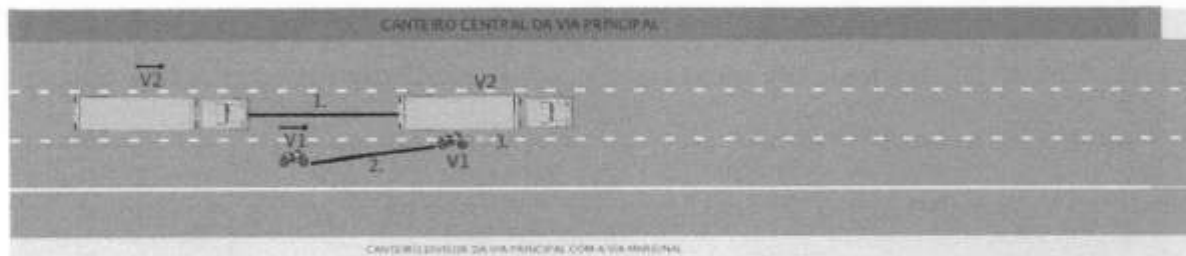
CROQUI DA CENA DO ACIDENTE



Local parcialmente preservado



velocidade máxima
permitida na via



FORTALEZA

ITAITINGA



AMARRAÇÃO - NÃO REALIZADA

EVENTOS SUCESSIVOS

Ordem	Tipo de Evento	Veículos Envolvidos
1	Colisão lateral	

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 - HWC3142 - MOTOCICLETA

V1 - Informações

Placa: HWC3142 Marca/modelo: HONDA/CG 125 TITAN ES
Ano fabricação: 1999 Chassi: 9C2JC3020YR000098
Espécie: Passageiro Categoria: Aluguel
Manobra no momento do acidente: Mudando de faixa

Renavam: 00731047320
Tipo de veículo: Motocicleta
Cor: Amarela



Documento assinado eletronicamente por RICARDO GONDIM, matrícula 1986579, Policial Rodoviário Federal, em 29/11/2019, conforme horário 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 8.539, 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.prf.gov.br/novobol/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle: T23F68DF1A064D84AC9E10403D6ECA.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19059282B02

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

Veículo: V1 / HONDA/CG 125 TITAN ES

Placa: HWC3142

Nº BOAT: 19059282B02

Nome do Agente: RICARDO GONDIM

Matrícula do Agente: 1986579

Data: 28/10/2019

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

Dano de Monta: Grande

V1 - Imagens Obrigatórias



Documento assinado eletronicamente por RICARDO GONDIM, matrícula 1986579, Policial Rodoviário Federal, em 29/11/2019, conforme horário 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 8.539, 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.pr.fgov.br/movobal/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123F68DF1A064D84AC9E10403D6EC6.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19059282B02

V1 - Proprietário

Nome: ANTONIO JEOVA PEREIRA
Email:
Endereço: FORTALEZA-CE

CPF/CNPJ: 318.608.263-34
Telefone:

V1C - CONDUTOR DE V1 - ANTONIO JEOVA PEREIRA

V1C - Informações

Nome: ANTONIO JEOVA PEREIRA
CPF: 318.608.263-34
Sexo: Masculino
Usava capacete: Ignorado

Data de Nascimento: 01/07/1954
Estado civil: Não Informado
Estado físico: Lesões Graves

Informações complementares: No momento da chegada da viatura da PRF o condutor não encontrava-se no local. Socorrido por unidade do SAMU. De acordo com o condutor de V2 a vítima acidentada seria do sexo masculino.

V1C - Dados da Habilitação para Conduzir Veículo Automotor

Categoria: AB
UF: CE
Observações CNH: 0815

Primeira habilitação: 08/11/1986
Vencimento da habilitação: 13/10/2019

Nº Registro: 00779024519
Motorista profissional: Não

V1C - 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

V1C - Dados do Contato

Endereço: AV GONZAGA LUANA, 3195, ANTONIO BEZERRA, FORTALEZA-CE
Telefone: 85 98975-9636

Email:

V1P1 - PASSAGEIRO 1 DO V1 - Não localizado

V1P1 - Informações

Nome:
Sexo:

Data de Nascimento:
Estado físico:

Informações complementares: No momento da chegada da viatura da PRF o passageiro não encontrava-se no local. Socorrido por unidade do SAMU. De acordo com o condutor de V2 a vítima acidentada seria do sexo feminino.

V1P1 - Dados do Contato

Endereço:



Documento assinado eletronicamente por RICARDO GONDIM, matrícula 1986579, Policial Rodoviário Federal, em 29/11/2019, conforme horário 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 8.539, 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.prf.gov.br/novobal/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123F68DF1A064D84AC9E10403D6EC6.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19059282B02

Telefone:

Email:

V2 - VEÍCULO 2 - CUD9237 - CAMINHÃO-TRATOR

V2 - Informações

Placa: CUD9237 Marca/modelo: M.BENZ/LS 1634

Renavam: 00270756442

Ano fabricação: 2010 Chassi: 9BM695053BB750918

Tipo de veículo: Caminhão-
trator

Espécie: Tração Categoria: Aluguel

Cor: Branca

Manobra no momento do acidente: Seguindo o fluxo, na faixa de rolamento

V2 - Encaminhamento

Motivo: Outros

Tipo de Receptor: Outro

Informações complementares: VEÍCULO ENTREGUE AO CONDUTOR NO PRÓPRIO LOCAL.

V2 - Cronotacógrafo

Obrigatório para este tipo de veículo: Sim

Presente: Sim

Equipamento atende à legislação: Sim

Diagrama foi recolhido: Não

Tempos de parada/descanso atendem à legislação: Não



Documento assinado eletronicamente por RICARDO GONDIM, matrícula 1986579, Policial Rodoviário Federal, em 29/11/2019, conforme horário 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 8.539, 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.prf.gov.br/novobal/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123F68DF1A064D84AC9E10403D6EC6.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19059282B02

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

Veículo: V2 / M.BENZ/LS 1634

Placa: CUD9237

Nº BOAT: 19059282B02

Nome do Agente: RICARDO GONDIM

Matrícula do Agente: 1986579

Data: 28/10/2019

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 RICARDO GONDIM, matrícula 1986579, Policial Rodoviário Federal, em 29/11/2019, conforme horário 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 8.539, 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.prf.gov.br/novoba/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123F68DF1A064D84AC9E10403D6EC6.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19059282B02

V2 - Imagens Obrigatórias



IMAGEM DA FRENTE



IMAGEM DA LATERAL ESQUERDA



IMAGEM DA TRASEIRA



IMAGEM DA LATERAL DIREITA



Documento assinado eletronicamente por RICARDO GONDIM, matrícula: 1986579, Policial Rodoviário Federal, em 29/11/2019, conforme horário 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 8.539, 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.prf.gov.br/novobol/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123F68DF1A064D84AC9E10403D6EC6.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19059282B02

V2 - Proprietário

Nome: JLF TRANSPORTES LTDA
Email:
Endereço: ITAMARAJU-BA

CPF/CNPJ: 07.514.518/0001-92
Telefone:

V2C - CONDUTOR DE V2 - FIRMINO JOSE MARTINS NETO

V2C - Informações

Nome: FIRMINO JOSE MARTINS NETO
CPF: 021.866.255-63
Sexo: Masculino
Usava cinto de segurança: Ignorado

Data de Nascimento: 20/08/1985
Estado civil: Não Informado
Estado físico: Ileso

V2C - Dados da Habilitação para Conduzir Veículo Automotor

Categoria: AE
UF: BA
Observações CNH: 1811171315

Primeira habilitação: 05/01/2005
Vencimento da habilitação: 14/03/2022

Nº Registro: 03473866288
Motorista profissional: Não

V2C - Alterações da Capacidade Motora

Foi possível realizar teste do etilômetro: Sim
Visíveis sinais de embriaguez: Não
Resultado obtido: 0,00 mg/l

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

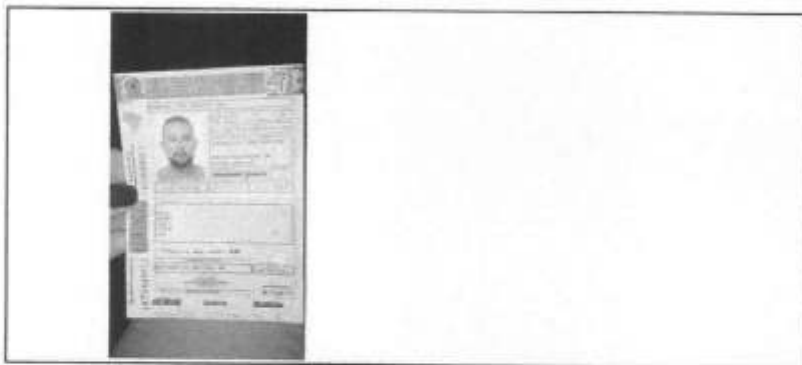
V2C - Dados do Contato

Endereço: AVENIDA RUA MASSANORE NAGAL, 281, RUA PRINCESA ISABEL, CENTRO, TEIXEIRA DE FREITAS-BA

Telefone:

Email:

V2C - IMAGENS COMPLEMENTARES



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por RICARDO GONDIM, matrícula 1986579, Policial Rodoviário Federal, em 29/11/2019, conforme horário 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 8.539, 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.prf.gov.br/movobasil/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123F68DF1A064D84AC9E10403D6EC6.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19059282B02

TRACIONADO (REBOQUE/SEMI-REBOQUE E OUTROS) DO VEICULO 2 - V2R1 - NYK5712

V2R1 - Informações

Placa: NYK5712 Marca/modelo: SR/RANDON SR CA
Ano fabricação: 2010 Chassi: 9ADG1243ABM319574
Espécie: Carga Categoria: Aluguel
Manobra no momento do acidente:

Renavam: 00272474010
Tipo de veículo: Semireboque
Cor: Branca

V2R1 - Proprietário

Nome: RODOWAG TRANSPORTES EIRELI
Email:
Endereço: MUCURI-BA

CPF/CNPJ: 26.192.097/0001-75
Telefone:

V2R1 - Encaminhamento

Motivo: Outros Tipo de Receptor: Outro
Informações complementares: VEÍCULO ENTREGUE AO CONDUTOR



Documento assinado eletronicamente por RICARDO GONDIM, matrícula 1986579, Policial Rodoviário Federal, em 29/11/2019, conforme horário 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 8.539, 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.prf.gov.br/novobet/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123F68DFTA064D84AC9E10403D6EC6.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19059282B02

V2R1 - Relatório de Avarias - Resolução nº 544/2015-CONTRAN

Veículo: V2R1 / SR/RANDON SR CA
Nome do Agente: RICARDO GONDIM

Placa: NYK5712
Matrícula do Agente: 1986579

Nº BOAT: 19059282B02
Data: 28/10/2019

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 RICARDO GONDIM, matrícula 1986579, Policial Rodoviária Federal, em 29/11/2019, conforme horário 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 8.539, 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.prf.gov.br/novobas/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123F68DF1A064084AC9E10403D6EC6.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19059282B02

V2R1 - Imagens Obrigatórias



IMAGEM DA FRENTE



IMAGEM DA LATERAL ESQUERDA



IMAGEM DA TRASEIRA



IMAGEM DA LATERAL DIREITA



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por RICARDO GONDIM, matrícula 1986579, Policial Rodoviário Federal, em 29/11/2019, conforme horário 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 8.539, 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.prf.gov.br/movobat/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123F68DF1A064D84AC9E10403D6EC6.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19059282B02

V2R1 - IMAGENS COMPLEMENTARES



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por RICARDO GONDIM, matrícula 1986579, Policial Rodoviário Federal, em 29/11/2019, conforme horário 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 8.539, 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.pr1.gov.br/novobol/autenticar>, informando o protocolo 19059282B02 e o número de controle 123F68DF1A064D84AC9E10403D6EC6.

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: 4 - Nome completo da vítima:

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

5 - Nome completo: 6 - CPF: 7 - Profissão: 8 - Endereço: 9 - Número: 10 - Complemento: 11 - Bairro: 12 - Cidade: 13 - Estado: 14 - CEP: 15 - E-mail: 16 - Tel.(DDD):

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) Nome do BANCO: AGÊNCIA: CONTA:

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 (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

- 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.

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito causado por veículo automotor, conforme o disposto na Lei 6.194/74.

Declaro que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: 24 - Data do óbito da vítima: 25 - Grau de Parentesco com a vítima: 26 - Vítima deixou companheiro(a): 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo: 28 - Vítima teve filhos? 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos: 30 - Vítima deixou nascituro (se nascer)? 31 - Vítima teve irmãos? 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos: 33 - Vítima deixou pais/avós vivos?

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 pedido (a rogo)

36 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo)

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

38 - 1ª | Nome: CPF:

Assinatura da testemunha

39 - 2ª | Nome: CPF:

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data, 41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

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: 4 - Nome completo da vítima:

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

5 - Nome completo: 6 - CPF: 7 - Profissão: 8 - Endereço: 9 - Número: 10 - Complemento: 11 - Bairro: 12 - Cidade: 13 - Estado: 14 - CEP: 15 - E-mail: 16 - Tel. (DDD):

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) Nome do BANCO: AGÊNCIA: CONTA:

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 (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

- 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.

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito causado por veículo automotor, conforme o disposto na Lei 6.194/74.

Declaro que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICO BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: 24 - Data do óbito da vítima: 25 - Grau de Parentesco com a vítima: 26 - Vítima deixou companheiro(a): 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo: 28 - Vítima teve filhos? 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos: 30 - Vítima deixou nascituro (se nascer)? 31 - Vítima teve irmãos? 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos: 33 - Vítima deixou pais/avós vivos?

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 pedido (a rogo)

36 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo)

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

38 - 1ª | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

39 - 2ª | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data, 41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

Comprobante de residencia

83800000025 31770031010 00542763907 8 00000415325 1

Nº do Cliente:

415325

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

enel

Companhia Energética do Ceará
Rua Pedro Valdivia, 150
CEP 60135-040 | Fortaleza CE
CNPJ 07047251/0001-70 | CGF 06.105.848/3

CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA GRUPO B | SÉRIE ÚNICA | Nº 029471235

Conta FOF20U64 - 41800

Referência 10/2019

Nome DIANA CLAUDIA PEREIRA

Endereço AV MOZART PINHEIRO DE LUCENA, 03195, QUINTINO

CUNHA, 60352-645, FORTALEZA

Classificação Residencial Pleno

Modalidade Tarifa B1 RESIDENCIAL

Ligação Monofásico

Emissão 29/10/2019

Medidor 4193636-CPN-308

ÁREA RESERVADA AO RISCO

497363672557PC42AF456360016530FB

DATAS DE LEITURA

Anterior

27/09/2019

Atual

27/10/2019

Próxima prevista

26/11/2019

ACOMPANHAMENTO DE CONSUMO (kWh)



DADOS DA MEDIÇÃO

Posto	Leit. Atual	Leit. Anterior	Const.	Consumo Mês (kWh)	Consumo Incl. (kWh)	Consumo Excl. (kWh)	Tarifa (R\$/kWh)	Valor (R\$)
PP	19.587	19.341	1.00	246	00	246	0,72671	178,77

DADOS DO FATURAMENTO

CIP - ILUM PUB PREF MUNIC

CONSUMO

ADICIONAL BAND. AMARELA

ADICIONAL BAND. VERMELHA

PARCELAMENTO NORMAL 2/6

TARIFA

VALOR (R\$)

0,72671

0,01858

0,00504

11,94

178,77

4,57

1,24

Comprovante de residência



Tributo:	Base (R\$):	Alíquota (%):	Valor (R\$):
ICMS	184,58	27,00	49,82
PIS	184,58	0,03	0,04
COFINS	184,58	0,14	0,24

25/11/2019	232,77
------------	--------

CONSUMO CONSCIENTE

CPF/CNPJ 683.603.043-00

EMISSIONES DE CO₂ (kg/kWh) Compense suas emissões pelo consumo de energia elétrica.

0,00%

Emitido kg (CO₂)Compensado kg (CO₂)Consciência Ecológica (%CO₂) 0

96,03

0,00

INFORMAÇÕES AO CLIENTE

PREVIO AVISO NOTIFICACAO DE SUSPENSAO DE FORNECIMENTO DE ENERGIA ELETRICA Voce possui conta(s) em atraso (Ref:2019/09 Valor R\$211,25). A inadimplência possibilita a suspensão do fornecimento de energia (Res. ANEEI 414/10 Arts. 171 c/c 172) e o envio aos ORGAOS DE PROTECAO AO CREDITO e CARTORIO DE PROTESTO. Poderá ser faturado custo de disponibilidade no ciclo que ocorrer a suspensão do fornecimento ou a religação da UC. Res ANEEI 414/10 Art.173. Ao lado, detalhe do debito para pagamento. Caso já tenha efetuado o pagamento, favor desconsiderar este aviso. Nº Cliente: 000000415325.

Períodos: Band. Tarif.: Vermelha : 28/09 - 30/09 Amarela : 01/10 - 29/10

Nº do Cliente: 415325

Referência: 10/2019

V: [1.0.0.5]

Data de Emissão: 29/10/2019

Total a Pagar (R\$): 232,77

(Incl. 154092910)

Nº da Nota Fiscal: 029471235

Nº de Controle: 10005427639

83800000002 5 32770031010 0 00542763907 8 00000415325 1



Nº do Cliente: **415325**

foi criada pela Lei nº 10.438
de 26 de abril de 2002
Companhia Energética do Ceará
Rua Padre Valdevino, 150
CEP 80355-040 | Fortaleza-CE
CNPJ 07047251/0001-70 | CGF 06.105.848-3

enei

Para agilizarmos seu atendimento, utilize o nº acima
sempre que entrar em contato conosco.

CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA GRUPO B | SÉRIE ÚNICA | Nº 074195126

Rota FOF20064 - 41800 Referência 07/2020
Nome DIANA CLAUDIA PEREIRA
Endereço AV MOZART PINHEIRO DE LUKINA, 03195, QUINTINO
CUNHA, 60352-645, FORTALEZA
Classificação Residencial Pleno
Modalidade Tarifária B1 RESIDENCIAL Emissão 29/07/2020
Ligação Monofásico Medidor 6652603-ELE-626

ÁREA RESERVADA AO FISCO

ACOMPANHAMENTO DE CONSUMO (kWh)

DATAS DE LEITURA

Anterior 29/07/2020 Atual 29/07/2020 Próxima previsão 25/08/2020



DADOS DA MEDIÇÃO

Posso	Leit. Atual	Leit. Anterior	Const.	Consumo Mês (kWh)	Consumo Inst. (kWh)	Consumo Fat. (kWh)	Tarifa (R\$/kWh)	Valor (R\$)
EP	2.601	1.777	1,00	224	80	224	0,76795	172,02

DADOS DO FATURAMENTO

	TARIFA	VALOR (R\$)
CIP - ILUM PUB PREF MUNIC	-	11,80
JUROS MORATÓRIOS	-	0,79
CONSUMO	0,76795	172,02
BÔNUS ITAIPU	-	-2,40

Tributo:	Base (R\$):	Alíquota (%):	Valor (R\$):
ICMS	172,02	27,00	46,45
PIS	172,02	0,34	0,58
COFINS	172,02	1,59	2,73

VENCIMENTO 25/08/2020

TOTAL A PAGAR (R\$) 181,41

CONSUMO CONSCIENTE

CPF/CNPJ 083.003.043-00

EMISSIONES DE CO₂ (kg/kWh). Compense suas emissões pelo consumo de energia elétrica.

Emitido kg (CO₂) 2,73 Compensado kg (CO₂) 0,00 Consciência Ecológica (%CO₂) 0

INFORMAÇÕES AO CLIENTE

PREVIO AVISO NOTIFICACAO DE SUSPENSÃO DE FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA Você possui conta(s) em atraso (Ref: 2020/06 Valor R\$242,56). A inadimplência possibilita a suspensão do fornecimento de energia (Res. ANEEL 414/10 Arts. 171 c/c 172) e o envio aos ÓRGÃOS DE PROTEÇÃO AO CRÉDITO e CARTÓRIO DE PROTESTO. Poderá ser faturado custo de disponibilidade no ciclo que ocorrer a suspensão do fornecimento ou a religação da UC. Res ANEEL 414/10 Art. 173. Ao lado, detalhe do débito para pagamento. Caso já tenha efetuado o pagamento, favor desconsiderar este aviso. Nº Cliente: 000000415325.

Períodos: Band. Tarif.: Verde : 30/06 - 29/07

Informamos que a sua conta de energia com fornecimento lido partir de 01/07/2020 passa ter o reajuste tarifário médio de 3,94% publicado na Resolução Aneel nº 2.676/20 em 14/04/2020, postergado devido ao covid19.

*Pago pelo cel.
Maur.*

Nº do Cliente: 415325 Referência: 07/2020 V: [1.0.0.14]
Data de Emissão: 29/07/2020 Total a Pagar (R\$): 181,41
Nº da Nota Fiscal: 074195126 Nº de Controle: 00006377216
838700000010 81410031030 4 00637721607 0 00000415325 1



838700000010 81410031030 4 00637721607 0 00000415325 1

**FICHA DE ATENDIMENTO****IDENTIFICAÇÃO PACIENTE/CADASTRO**

Cartão Nacional de Saúde (CNS): 702806184416468 Admissão: 28/10/2019 18:45
 Nome: ANTONIO JEOVA PEREIRA
 Pront.: 5531405 Data Nasc.: 01/07/1954 Idade: 65 ano(s) 3 mes(es) e 28 dia(s) Tel.: 85 98975-9636
 Mãe: MARIA DA CONCEICAO DO CARMO
 Sexo: Masculino RG: 31860826334 Município: FORTALEZA
 CEP 60352645 Bairro: QUINTINO CUNHA
 Endereço: MOZART PINHEIRO DE LUCENA, Nº: 3195

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Risco: VERMELHO Classificador MARIA DE NAZARE P UCHOA Horário 28/10/2019 18:46
 Queixa: POLITRAUMA HÁ HORAS, TRAZIDO PELO SAMU À SALA VERMELHA
 Fluxograma: ACIDENTE COM MOTOCICLETA
 Discriminador: ESCORE6
 Autoagressão: Não
 Sato02: Glasgow: Temp.: Glicemia: Régua dor: Pulso/FC: PA: FR:

ATENDIMENTO MÉDICO

Médico: VIRGINIA DE CASTRO MAIA RIBEIRO TEIXEIRA CRM: 12534 Nº: 567647 Horário 28/10/2019 18:47
 Acidente: Sim Agressão: Não Peso: P.A.:
 Eixo: SALA VERMELHA
 Hipótese Diagnóstico: TRAUMATISMOS MÚLTIPLOS NÃO ESPECIFICADOS
 Comorbidade:
 HDA/Exame Físico:
 TRAZIDO PELO SAMU.
 CARRETA COLIDIU NA TRASEIRA DA MOTO DO PACIENTE, QUE FOI ARREMESSADO E SOFREU TRAUMA CONTUSO EM HTE.
 PACIENTE CONSCIENTE E ORIENTADO, GEMENTE, COM QUEIXA DE DOR DE FORTE INTENSIDADE EM HTE.
 RELATA QUE ESTAVA DE CAPACETE, NEGA TCE OU PERDA DE CONSCIÊNCIA.
 AP: MVU, SEM RA
 # CD
 - RX TORAX E BACIA
 - US ABDOME
 - ANALGESIA

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Data	Fluxograma	Discriminador	Risco	Profissional
28/10/2019 18:46	ACIDENTE COM MOTOCICLETA	ESCORE6	VERMELHO	MARIA DE NAZARE P UCHOA

EXAME

Nome	Data Solicitação	Urgente	Situação
TC TORAX SEM CONTRASTE (0206020031)	28/10/2019 20:59	Não	Pendente

ENVIO DE PROTOCOLO - 10
 FAE TIRADA
 PELO SISTEMA E-SUS
 DATA 29 / 10 / 2019
 MATRICULA 51022

Carla F. Costa
 RECEBIDO

FICHA DE ATENDIMENTO

IDENTIFICAÇÃO PACIENTE/CADASTRO

Cartão Nacional de Saúde (CNS): 702806184416468 Admissão: 28/10/2019 18:45
 Nome: ANTONIO JEOVA PEREIRA
 Pront.: 5531405 Data Nasc.: 01/07/1954 Idade: 65 ano(s) 3 mes(es) e 28 dia(s) Tel.: 85 98975-9636
 Mãe: MARIA DA CONCEICAO DO CARMO
 Sexo: Masculino RG: 31860826334 Município: FORTALEZA
 CEP 60352645 Bairro: QUINTINO CUNHA
 Endereço: MOZART PINHEIRO DE LUCENA, Nº: 3195

EVOLUÇÃO

Data Cadastro	Usuário Cadastro	Descrição
28/10/2019 23:55	LUCYANO ROCHA DA SILVA FERRAZ	CIRURGIA GERAL PACIENTE VITIMA DE POLITRAUMA POR QUEDA DE MOTO. QUEIXA-SE DE DOR EM REGIÃO DO OSSO ESTERNO DEVIDO TRAUMA LOCAL. EUPNEICO. AP: MVU PRESENTE, SEM RA. SPO2: 99%. RC: 88 BPM. ABDOME FLACIDO E INDOLOR, SEM PERITONITE. BOA MOVIMENTAÇÃO DE MEMBROS. CHECO RX DE TORAX, SEM HEMOPNEUMOTORAX. CHECO TC DE TORAX SEM EVIDENCIA DE FRATURA DE ESTERNO COM CAVALGAMENTO. CD: MANTER EM OBSERVAÇÃO.

PRESCRIÇÃO

Médico: KELMA MARIA MAIA CRM 8669 28/10/19 19:08

Prescrição	Horário:
TRAMADOL 50MG/ML (2 ML) - AMP ADMINISTRAR 100 MG + 100 ML SF 0,9% / INTRAVENOSA / 8/8 H	
DIPIRONA 500MG/ML (1000MG) - AMP ADMINISTRAR 2 ML + 18ML AD / INTRAVENOSA / 6/6 H DOR E/OU FEBRE	
CETOPROFENO 100MG - FA ADMINISTRAR 1 FAMP + 100 ML SF 0,9% / INTRAVENOSA / 12/12 H	
Nº TOTAL DE FASES: 3 </BR> SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (500ML) - FR ADMINISTRAR EM CADA FASE 500 ML </BR> FASE(S) 1,2,3: VOLUME = 500.0 ML; VAZÃO = 21 GOTAS/MIN </BR> / INTRAVENOSA / 8/8 H	
DIETA ZERO - INSTABILIDADE CLÍNICA	
DIPIRONA 500MG/ML (1000MG) - AMP ADMINISTRAR 2 ML + 18ML AD / INTRAVENOSA / 6/6 H DOR E/OU FEBRE	
CETOPROFENO 100MG - FA ADMINISTRAR 1 FAMP + 100 ML SF 0,9% / INTRAVENOSA / 12/12 H	

SERVIÇO DE PROTOCOLO - JF
 RAE TIRADA
 PELO SISTEMA E-SUS
 DATA 29/10/2019
 MATRICULA 51027

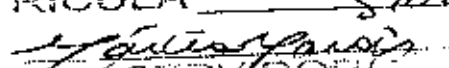
[Assinatura]
 10/10/2019

FICHA DE ATENDIMENTO**IDENTIFICAÇÃO PACIENTE/CADASTRO**

Cartão Nacional de Saúde (CNS): 702806184416468 Admissão: 28/10/2019 18:45
Nome: ANTONIO JEOVA PEREIRA
Pront.: 5531405 Data Nasc.: 01/07/1954 Idade: 65 ano(s) 3 mes(es) e 28 dia(s) Tel.: 85 98975-9636
Mãe: MARIA DA CONCEICAO DO CARMO
Sexo: Masculino RG: 31860826334 Município: FORTALEZA
CEP 60352645 Bairro: QUINTINO CUNHA
Endereço: MOZART PINHEIRO DE LUCENA, Nº: 3195

ENCAMINHAMENTO - CONDOTA FINAL

☐ Alta. Conduta ☐ Observação ☐ Referência para: ☐ Óbito

ENVIO DE PROTOCOLO - 101
PARA TIRADA
PELO SISTEMA E-SUS
DATA 29 / 10 / 2019
MATRICULA 51072

SERVIDORA



INSTITUTO Dr. JOSÉ FROTA
"24 hora de proteção à vida"



Prefeitura de
Fortaleza

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Paciente: ANTONIO JEOVA PEREIRA		ID Paciente: 5531405
Data de Nascimento:	Idade: null	Sexo: O
Médico Solicitante: (Sem nome)		Data do Exame: 28/10/2019
LAUDO		

ULTRASSONOGRAFIA COM PROTOCO PARA TRAUMA – FAST (EXAME FOCADO NA PESQUISA RÁPIDA DE LÍQUIDO LIVRE)

TÉCNICA: Exame realizado com transdutor convexo de 3,5 MHz direcionado à detecção de líquido livre em cavidade abdominal. Realizado estudo pormenorizado dos principais recessos abdominais, espaços hepatorenal, esplenorenal e região pélvica.

RELATÓRIO:

- AUSÊNCIA DE LÍQUIDO LIVRE SIGNIFICATIVO INTRA-ABDOMINAL.
- Fígado, baço e rins sem alterações ecográficas relacionadas ao trauma. Conveniente ressaltar a menor acurácia do método na detecção de pequenas lacerações/contusões.
- Bexiga com boa repleção, paredes regulares e conteúdo homogêneo.
- Aumento da distensão gasosa intestinal no abdome.

CLOVIS REGO COELHO
CRM 12052-CE

ANTONIO JEOVA PEREIRA,
5531-405

Philips Healthcare

28/10/2019 PHILIPS
22:16:59

ANTONIO JEOVA PEREIRA,
5531-405

Philips Healthcare

28/10/2019 PHILIPS
22:17:03

HD

HD

ABDOMEN TO
CS-2
MI 1.1
TIS 0.3
FI Gn 100
232dB/CS
F74/5

ABDOMEN TO
CS-2
MI 1.1
TIS 0.3
FI Gn 100
232dB/CS
F74/5

28Hz 18cm

28Hz 18cm

ANTONIO JEOVA PEREIRA,
5531-405

Philips Healthcare

28/10/2019 PHILIPS
22:17:42

ANTONIO JEOVA PEREIRA,
5531-405

Philips Healthcare

28/10/2019 PHILIPS
22:18:12

HD

HD

ABDOMEN TO
CS-2
MI 1.1
TIS 0.3
FI Gn 100
232dB/CS
F74/5

ABDOMEN TO
CS-2
MI 0.9
TIS 0.3
FI Gn 100
232dB/CS
F74/5

28Hz 18cm

28Hz 18cm

ANTONIO JEOVA PEREIRA,
5531-405

Philips Healthcare

28/10/2019 PHILIPS
22:18:18

HD

ABDOMEN TO
CS-2
MI 0.7
TIS 0.3
FI Gn 100
232dB/CS
F74/5

30Hz 16cm

FICHA DE ATENDIMENTO

IDENTIFICAÇÃO PACIENTE/CADASTRO

Cartão Nacional de Saúde (CNS): 702806184416468 Admissão: 28/10/2019 18:45
 Nome: ANTONIO JEOVA PEREIRA
 Pront.: 5531405 Data Nasc.: 01/07/1954 Idade: 65 ano(s) 3 mes(es) e 28 dia(s) Tel.: 85 98975-9636
 Mãe: MARIA DA CONCEICAO DO CARMO
 Sexo: Masculino RG: 31860826334 Município: FORTALEZA
 CEP 60352645 Bairro: QUINTINO CUNHA
 Endereço: MOZART PINHEIRO DE LUCENA, Nº: 3195

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Risco: VERMELHO Classificador MARIA DE NAZARE P UCHOA Horário 28/10/2019 18:46
 Queixa: POLITRAUMA HÁ HORAS, TRAZIDO PELO SAMU À SALA VERMELHA
 Fluxograma: ACIDENTE COM MOTOCICLETA
 Discriminador: ESCORE6
 Autoagressão: Não
 Sato02: Glasgow: Temp.: Glicemia: Régua dor: Pulso/FC: PA: FR:

ATENDIMENTO MÉDICO

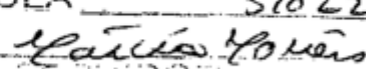
Médico: VIRGINIA DE CASTRO MAIA RIBEIRO TEIXEIRA CRM: 12534 Nº: 567647 Horário 28/10/2019 18:47
 Acidente: Sim Agressão: Não Peso: P.A.:
 Eixo: SALA VERMELHA
 Hipótese Diagnóstico: TRAUMATISMOS MULTIPLOS NAO ESPECIFICADOS
 Comorbidade:
 HDA/Exame Físico:
 TRAZIDO PELO SAMU.
 CARRETA COLIDIU NA TRASEIRA DA MOTO DO PACIENTE, QUE FOI ARREMESSADO E SOFREU TRAUMA CONTUSO EM HTE.
 PACIENTE CONSCIENTE E ORIENTADO, GEMENTE, COM QUEIXA DE DOR DE FORTE INTENSIDADE EM HTE.
 RELATA QUE ESTAVA DE CAPACETE, NEGA TCE OU PERDA DE CONSCIÊNCIA.
 AP: MVU, SEM RA
 # CD
 - RX TORAX E BACIA
 - US ABDOME
 - ANALGESIA

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Data	Fluxograma	Discriminador	Risco	Profissional
28/10/201 18:46	ACIDENTE COM MOTOCICLETA	ESCORE6	VERMELHO	MARIA DE NAZARE P UCHOA

EXAME

Nome	Data Solicitação	Urgente	Situação
TC TORAX SEM CONTRASTE (0206020031)	28/10/2019 20:59	Não	Pendente

INVIÇO DE PROTOCOLO - 10.
 RAE TIRADA
 PELO SISTEMA E-SUS
 DATA 29 / 10 / 2019
 MATRICULA 51022


FICHA DE ATENDIMENTO**IDENTIFICAÇÃO PACIENTE/CADASTRO**

Cartão Nacional de Saúde (CNS): 702806184416468 Admissão: 28/10/2019 18:45
Nome: ANTONIO JEOVA PEREIRA
Pront.: 5531405 Data Nasc.: 01/07/1954 Idade: 65 ano(s) 3 mes(es) e 28 dia(s) Tel.: 85 98975-9636
Mãe: MARIA DA CONCEICAO DO CARMO
Sexo: Masculino RG: 31860826334 Município: FORTALEZA
CEP 60352645 Bairro: QUINTINO CUNHA
Endereço: MOZART PINHEIRO DE LUCENA, Nº: 3195

EVOLUÇÃO

Data Cadastro	Usuário Cadastro	Descrição
28/10/2019 23:55	LUCYANO ROCHA DA SILVA FERRAZ	CIRURGIA GERAL PACIENTE VITIMA DE POLITRAUMA POR QUEDA DE MOTO. QUEIXA-SE DE DOR EM REGIÃO DO OSSO ESTERNO DEVIDO TRAUMA LOCAL. EUPNEICO. AP: MVU PRESENTE, SEM RA. SPO2: 99%. RC: 88 BPM. ABDOMEN FLACIDO E INDOLOR, SEM PERITONITE. BOA MOVIMENTAÇÃO DE MEMBROS. CHECO RX DE TORAX, SEM HEMOPNEUMOTORAX. CHECO TC DE TORAX SEM EVIDENCIA DE FRATURA DE ESTERNO COM CAVALGAMENTO. CD: MANTER EM OBSERVAÇÃO.

PRESCRIÇÃO

Médico: KELMA MARIA MAIA

CRM

8669

28/10/19 19:08

Prescrição	Horário:
TRAMADOL 50MG/ML (2 ML) - AMP ADMINISTRAR 100 MG + 100 ML SF 0,9% / INTRAVENOSA / 8/8 H	
DIPIRONA 500MG/ML (1000MG) - AMP ADMINISTRAR 2 ML + 18ML AD / INTRAVENOSA / 6/6 H DOR E/OU FEBRE	
CETOPROFENO 100MG - FA ADMINISTRAR 1 FAMP + 100 ML SF 0,9% / INTRAVENOSA / 12/12 H	
Nº TOTAL DE FASES: 3 </BR> SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (500ML) - FR ADMINISTRAR EM CADA FASE 500 ML </BR> FASE(S) 1,2,3: VOLUME = 500.0 ML; VAZÃO = 21 GOTAS/MIN </BR> INTRAVENOSA / 8/8 H	
DIETA ZERO - INSTABILIDADE CLÍNICA	
DIPIRONA 500MG/ML (1000MG) - AMP ADMINISTRAR 2 ML + 18ML AD / INTRAVENOSA / 6/6 H DOR E/OU FEBRE	
CETOPROFENO 100MG - FA ADMINISTRAR 1 FAMP + 100 ML SF 0,9% / INTRAVENOSA / 12/12 H	

SERVIÇO DE PROTOCOLO - IJF
RAE TIRADA
PELO SISTEMA E-SUS
DATA 29/10/2019
MATRICULA 51022

[Assinatura]

FICHA DE ATENDIMENTO**IDENTIFICAÇÃO PACIENTE/CADASTRO**

Cartão Nacional de Saúde (CNS): 702806184416468 Admissão: 28/10/2019 18:45
Nome: ANTONIO JEOVA PEREIRA
Pront.: 5531405 Data Nasc.: 01/07/1954 Idade: 65 ano(s) 3 mes(es) e 28 dia(s) Tel.: 85 98975-9636
Mãe: MARIA DA CONCEICAO DO CARMO
Sexo: Masculino RG: 31860826334 Municipio: FORTALEZA
CEP 60352645 Bairro: QUINTINO CUNHA
Endereço: MOZART PINHEIRO DE LUCENA, Nº: 3195

ENCAMINHAMENTO - CONDUTA FINAL☐ Alta. Conduta☐ Observação☐ Referência para:☐ Óbito

IMPRIMÃO DE PROTOCOLO - 101
RATIFICADA
PELO SISTEMA E-SUS
DATA 29 / 10 / 2019
MATRICULA 51072
Yáquina
SERVIDOR



INSTITUTO Dr. JOSÉ FROTA
"24 hora de proteção à vida"



Prefeitura de
Fortaleza

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Paciente: ANTONIO JEOVA PEREIRA		ID Paciente: 5531405
Data de Nascimento:	Idade: null	Sexo: O
Médico Solicitante: (Sem nome)		Data do Exame: 28/10/2019
LAUDO		

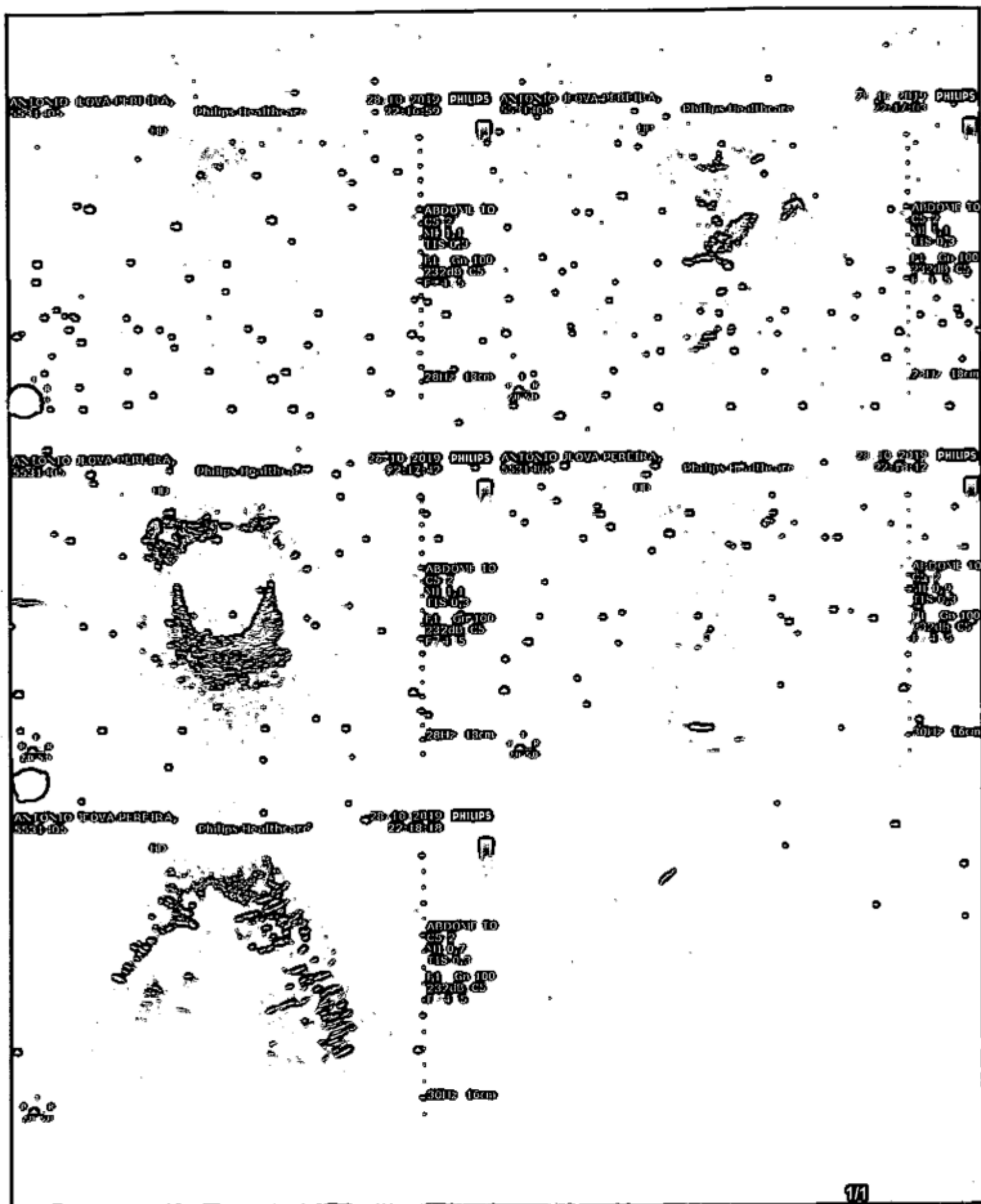
ULTRASSONOGRAFIA COM PROTOCO PARA TRAUMA – FAST (EXAME FOCADO NA PESQUISA RÁPIDA DE LÍQUIDO LIVRE)

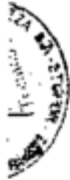
TÉCNICA: Exame realizado com transdutor convexo de 3,5 MHz direcionado à detecção de líquido livre em cavidade abdominal. Realizado estudo pormenorizado dos principais recessos abdominais, espaços hepatorrenal, esplenorrenal e região pélvica.

RELATÓRIO:

- AUSÊNCIA DE LÍQUIDO LIVRE SIGNIFICATIVO INTRA-ABDOMINAL.
- Fígado, baço e rins sem alterações ecográficas relacionadas ao trauma. Conveniente ressaltar a menor acurácia do método na detecção de pequenas lacerações/contusões.
- Bexiga com boa repleção, paredes regulares e conteúdo homogêneo.
- Aumento da distensão gasosa intestinal no abdome.

CLOVIS REGO COELHO
CRM 12052-CE

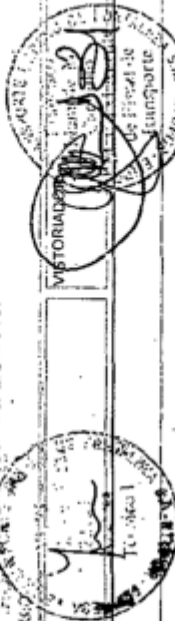




Prefeitura de
Fortaleza

U U

Resp:22133		LAUDO DE VISTORIA DO MOTOTÁXI		3ª VIA - PERMISSIONÁRIO	
PERMISSIONÁRIO: ANTONIO JEOVA PEREIRA		RENAVAM: 731047320		PERMISSÃO: 122	
CERTIFICADO: 014137520921		CHASSIS: 9C2JC3020YR000098		EXERCÍCIO: 2018	
PLACA: HUX7851		COMBUSTÍVEL: GASOLINA		ESPÉCIE/TIPO: PASSAGEIRO/MOTOTÁXI/URBANO	
HONDA/CG 125 TITAN ES		ANO FABRICAÇÃO: 1999		ANO MODELO: 2000	
CAPACIDADE: 2		CATEGORIA: ALUGUEL		SITUAÇÃO DOCUMENTO: REGULAR	
DATA ENTRADA EM OPERAÇÃO: 01/02/2000		DATA VISTORIA: 14/03/2019		COR PREDOMINANTE: AMARELA	
OBSERVAÇÃO: DAM 04521/2019, REFE. TAXA DE LIC 2019.		DATA RETORNO: 14/09/2019		SITUAÇÃO VISTORIA: APROVADO	
DIGITADOR:		VISTORIA:		PERMISSÃO:	



Assinatura do Permissário

ETUFOR - Empresa de Transporte Urbano de Fortaleza
Av. dos Expedicionários, 5677, Vila União. CEP: 60.410-411
Fortaleza - Ceará
Telefone: (85) 3452.9301



INSTITUTO Dr. JOSÉ FROTA
"24 hora de proteção à vida"



Prefeitura de
Fortaleza

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Paciente: ANTONIO JEOVA PEREIRA		ID Paciente: 5531405
Data de Nascimento:	Idade: null	Sexo: O
Médico Solicitante: (Sem nome)		Data do Exame: 28/10/2019
LAUDO		

ULTRASSONOGRAFIA COM PROTOCO PARA TRAUMA – FAST (EXAME FOCADO NA PESQUISA RÁPIDA DE LÍQUIDO LIVRE)

TÉCNICA: Exame realizado com transdutor convexo de 3,5 MHz direcionado à detecção de líquido livre em cavidade abdominal. Realizado estudo pormenorizado dos principais recessos abdominais, espaços hepatorrenal, esplenorrenal e região pélvica.

RELATÓRIO:

- AUSÊNCIA DE LÍQUIDO LIVRE SIGNIFICATIVO INTRA-ABDOMINAL.
- Fígado, baço e rins sem alterações ecográficas relacionadas ao trauma. Conveniente ressaltar a menor acurácia do método na detecção de pequenas lacerações/contusões.
- Bexiga com boa repleção, paredes regulares e conteúdo homogêneo.
- Aumento da distensão gasosa intestinal no abdome.

CLOVIS REGO COELHO
CRM 12052-CE

ANTONIO JOVA PEREIRA,
5531405 Philips Healthcare

28 10 2019 PHILIPS
22:16:59

ANTONIO JOVA PEREIRA,
5531405 Philips Healthcare

28 10 2019 PHILIPS
22:17:03

ABDOMI 10
CS 2
MI 1,1
TIS 0,3
F1 Ga 100
232dB CS
F 1 5

28Hz 18cm
P 1 R
20 50

ABDOMI 10
CS 2
MI 1,1
TIS 0,3
F1 Ga 100
232dB CS
F 1 5

28Hz 18cm

ANTONIO JOVA PEREIRA,
5531405 Philips Healthcare

28 10 2019 PHILIPS
22:17:42

ANTONIO JOVA PEREIRA,
5531405 Philips Healthcare

28 10 2019 PHILIPS
22:18:12

ABDOMI 10
CS 2
MI 1,1
TIS 0,3
F1 Ga 100
232dB CS
F 1 5

28Hz 18cm
P 1 R
20 50

ABDOMI 10
CS 2
MI 0,9
TIS 0,3
F1 Ga 100
232dB CS
F 1 5

30Hz 16cm

ANTONIO JOVA PEREIRA,
5531405 Philips Healthcare

28 10 2019 PHILIPS
22:18:18

ABDOMI 10
CS 2
MI 0,7
TIS 0,3
F1 Ga 100
232dB CS
F 1 5

30Hz 16cm



FICHA DE ATENDIMENTO

IDENTIFICAÇÃO PACIENTE/CADASTRO

Cartão Nacional de Saúde (CNS): 702806184416468 Admissão: 28/10/2019 18:45
 Nome: ANTONIO JEOVA PEREIRA
 Pront.: 5531405 Data Nasc.: 01/07/1954 Idade: 65 ano(s) 3 mes(es) e 28 dia(s) Tel.: 85 98975-9636
 Mãe: MARIA DA CONCEICAO DO CARMO
 Sexo: Masculino RG: 31860826334 Município: FORTALEZA
 CEP 60352645 Bairro: QUINTINO CUNHA
 Endereço: MOZART PINHEIRO DE LUCENA, Nº: 3195

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Risco: VERMELHO Classificador MARIA DE NAZARE P UCHOA Horário 28/10/2019 18:46
 Queixa: POLITRAUMA HÁ HORAS, TRAZIDO PELO SAMU À SALA VERMELHA
 Fluxograma: ACIDENTE COM MOTOCICLETA
 Discriminador: ESCORE6
 Autoagressão: Não
 Sato02: Glasgow: Temp.: Glicemia: Régua dor: Pulso/FC: PA: FR:

ATENDIMENTO MÉDICO

Médico: VIRGINIA DE CASTRO MAIA RIBEIRO TEIXEIRA CRM: 12534 Nº: 567647 Horário 28/10/2019 18:47
 Acidente: Sim Agressão: Não Peso: P.A.:
 Eixo: SALA VERMELHA
 Hipótese Diagnóstico: TRAUMATISMOS MULTIPLOS NAO ESPECIFICADOS
 Comorbidade:
 HDA/Exame Físico:
 TRAZIDO PELO SAMU.
 CARRETA COLIDIU NA TRASEIRA DA MOTO DO PACIENTE, QUE FOI ARREMESSADO E SOFREU TRAUMA CONTUSO EM HTE.
 PACIENTE CONSCIENTE E ORIENTADO, GEMENTE, COM QUEIXA DE DOR DE FORTE INTENSIDADE EM HTE.
 RELATA QUE ESTAVA DE CAPACETE, NEGA TCE OU PERDA DE CONSCIÊNCIA.
 AP: MVU, SEM RA
 # CD
 - RX TORAX E BACIA
 - US ABDOME
 - ANALGESIA

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Data	Fluxograma	Discriminador	Risco	Profissional
28/10/201 18:46	ACIDENTE COM MOTOCICLETA	ESCORE6	VERMELHO	MARIA DE NAZARE P UCHOA

EXAME

Nome	Data Solicitação	Urgente	Situação
TC TORAX SEM CONTRASTE (0206020031)	28/10/2019 20:59	Não	Pendente

SERVIÇO DE PROTOCOLO - 13
 RAE TIRADA
 PELO SISTEMA E-SUS
 DATA 29 / 10 / 2019
 MATRICULA 51022

Carla F. F. F.
 SERVIÇO

FICHA DE ATENDIMENTO**IDENTIFICAÇÃO PACIENTE/CADASTRO**

Cartão Nacional de Saúde (CNS): 702806184416468 Admissão: 28/10/2019 18:45
Nome: ANTONIO JEOVA PEREIRA
Pront.: 5531405 Data Nasc.: 01/07/1954 Idade: 65 ano(s) 3 mes(es) e 28 dia(s) Tel.: 85 98975-9636
Mãe: MARIA DA CONCEICAO DO CARMO
Sexo: Masculino RG: 31860826334 Município: FORTALEZA
CEP 60352645 Bairro: QUINTINO CUNHA
Endereço: MOZART PINHEIRO DE LUCENA, Nº: 3195

EVOLUÇÃO

Data Cadastro	Usuário Cadastro	Descrição
28/10/2019 23:55	LUCYANO ROCHA DA SILVA FERRAZ	CIRURGIA GERAL PACIENTE VITIMA DE POLITRAUMA POR QUEDA DE MOTO. QUEIXA-SE DE DOR EM REGIÃO DO OSSO ESTERNO DEVIDO TRAUMA LOCAL. EUPNEICO. AP: MVU PRESENTE, SEM RA. SPO2: 99%. RC: 88 BPM. ABDOME FLACIDO E INDOLOR, SEM PERITONITE. BOA MOVIMENTAÇÃO DE MEMBROS. CHECO RX DE TORAX, SEM HEMOPNEUMOTORAX. CHECO TC DE TORAX SEM EVIDENCIA DE FRATURA DE ESTERNO COM CAVALGAMENTO. CD: MANTER EM OBSERVAÇÃO.

PRESCRIÇÃO

Médico: KELMA MARIA MAIA

CRM 8669

28/10/19 19:08

Prescrição	Horário:
TRAMADOL 50MG/ML (2 ML) - AMP ADMINISTRAR 100 MG + 100 ML SF 0,9% / INTRAVENOSA / 8/8 H	
DIPIRONA 500MG/ML (1000MG) - AMP ADMINISTRAR 2 ML + 18ML AD / INTRAVENOSA / 6/6 H DOR E/OU FEBRE	
CETOPROFENO 100MG - FA ADMINISTRAR 1 FAMP + 100 ML SF 0,9% / INTRAVENOSA / 12/12 H	
Nº TOTAL DE FASES: 3 </BR>SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (500ML) - FR ADMINISTRAR EM CADA FASE 500 ML </BR>FASE(S) 1,2,3: VOLUME = 500.0 ML; VAZÃO = 21 GOTAS/MIN </BR> / INTRAVENOSA / 8/8 H	
DIETA ZERO - INSTABILIDADE CLÍNICA	
DIPIRONA 500MG/ML (1000MG) - AMP ADMINISTRAR 2 ML + 18ML AD / INTRAVENOSA / 6/6 H DOR E/OU FEBRE	
CETOPROFENO 100MG - FA ADMINISTRAR 1 FAMP + 100 ML SF 0,9% / INTRAVENOSA / 12/12 H	

SERVIÇO DE PROTOCOLO - IJF
RAE TIRADA
PELO SISTEMA E-SUS
DATA 29/10/2019
MATRICULA 51022

[Assinatura]

FICHA DE ATENDIMENTO**IDENTIFICAÇÃO PACIENTE/CADASTRO**

Cartão Nacional de Saúde (CNS): 702806184416468 Admissão: 28/10/2019 18:45
Nome: ANTONIO JEOVA PEREIRA
Pront.: 5531405 Data Nasc.: 01/07/1954 Idade: 65 ano(s) 3 mes(es) e 28 dia(s) Tel.: 85 98975-9636
Mãe: MARIA DA CONCEICAO DO CARMO
Sexo: Masculino RG: 31860826334 Município: FORTALEZA
CEP 60352645 Bairro: QUINTINO CUNHA
Endereço: MOZART PINHEIRO DE LUCENA, Nº: 3195

ENCAMINHAMENTO - CONDUTA FINAL☐ Alta. Conduta☐ Observação☐ Referência para:☐ Óbito

INÍCIO DE PROTOCOLO - 101
RAE TIRADA
PELO SISTEMA E-SUS
DATA 29 / 10 / 2019
MATRICULA 51072

[Assinatura]
SERVIDOR



INSTITUTO Dr. JOSÉ FROTA
"24 hora de proteção à vida"



Prefeitura de
Fortaleza

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Paciente: ANTONIO JEOVA PEREIRA		ID Paciente: 5531405
Data de Nascimento:	Idade: null	Sexo: O
Médico Solicitante: (Sem nome)		Data do Exame: 28/10/2019

LAUDO

ULTRASSONOGRAFIA COM PROTOCO PARA TRAUMA – FAST (EXAME FOCADO NA PESQUISA RÁPIDA DE LIQUIDO LIVRE)

TÉCNICA: Exame realizado com transdutor convexo de 3,5 MHz direcionado à detecção de líquido livre em cavidade abdominal. Realizado estudo pormenorizado dos principais recessos abdominais, espaços hepatorrenal, esplenorrenal e região pélvica.

RELATÓRIO:

- AUSÊNCIA DE LÍQUIDO LIVRE SIGNIFICATIVO INTRA-ABDOMINAL.
- Fígado, baço e rins sem alterações ecográficas relacionadas ao trauma. Conveniente ressaltar a menor acurácia do método na detecção de pequenas lacerações/contusões.
- Bexiga com boa repleção, paredes regulares e conteúdo homogêneo.
- Aumento da distensão gasosa intestinal no abdome.


CLOVIS REGO COELHO
CRM 12052-CE

ANTONIO JEVOA PEREIRA,
5531405

Philips Healthcare

28/10/2019 PHILIPS
22:16:59

ANTONIO JEVOA PEREIRA,
5531405

Philips Healthcare

28/10/2019 PHILIPS
22:17:03



ANTONIO JEVOA PEREIRA,
5531405

Philips Healthcare

28/10/2019 PHILIPS
22:17:42

ANTONIO JEVOA PEREIRA,
5531405

Philips Healthcare

28/10/2019 PHILIPS
22:18:12



ANTONIO JEVOA PEREIRA,
5531405

Philips Healthcare

28/10/2019 PHILIPS
22:18:18

ANTONIO JEVOA PEREIRA,
5531405

Philips Healthcare

28/10/2019 PHILIPS
22:18:18





DECLARAÇÃO



SAMU
192

REGIONAL FORTALEZA

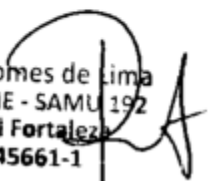
Declaramos para os devidos fins, que o SAMU 192 Regional Fortaleza, prestou atendimento ao (a) Sr (a). **Antonio Jeova Pereira - C.P.F. - 318.608.263-34**, no dia **28/10/2019**, às **18h05min**, na **Br 116 Km 2**, no **Bairro Aerolândia**, vítima de acidente de trânsito.

Declaramos ainda que segue em anexo cópia do Prontuário do Atendimento acima mencionado.

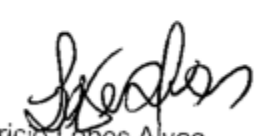
Documento requerido por meio do Processo nº **P024808/2020**.

Fortaleza, 21 de Janeiro de 2020.

Atenciosamente,


Roberto Gomes de Lima
Coord. SAME - SAMU 192
Regional Fortaleza
Mat. 45661-1

Roberto Gomes de Lima
Coordenação - SAME
SAMU 192 Regional Fortaleza


Mauricio Lopes Alves
SAME-SAMU 192
Regional Fortaleza
Mat. 45659-1

Maurício Lopes Alves
Responsável - Protocolo
SAMU 192 Regional Fortaleza





P-024808/2020

PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

VEÍCULO: USB 10	PONTO DE APOIO: Regional II	Nº DA OCORRÊNCIA: 0813
DATA: 28/10/19	TURNO: mt	EQUIPE: Shirley R. Domário
NOME: Antonio Jeovã Pereira	IDADE: 65	SEXO: m
ENDEREÇO: Br-106 Km2	BAIRRO: Penha Branca	
REFERÊNCIA:	QTY: 17:57	QUS: 18:05
	QUY: 18:37	QUU: 18:58
NATUREZA DA OCORRÊNCIA: Colisão Carreta e moto		

RESPONSIVIDADE E AVALIAÇÃO PRIMÁRIA

RESPOSTA AO CHAMADO	EXPANSÃO TORÁCICA	PULSO CENTRAL (AGRAVO CLÍNICO)
☒ RESPONSIVO	☒ PRESENTE	☒ PRESENTE
☐ NÃO RESPONSIVO	☐ AUSENTE	☐ AUSENTE

A Via aérea	☒ PÉRVEAS	☐ OBSTRUÍDAS	POR: _____
-----------------------	---	-------------------------------------	------------

B Respiração	PADRÃO RESPIRATÓRIO	INSPEÇÃO	PALPAÇÃO / PERCUSSÃO	AUSCULTA
	☐ EUPNEICO	☐ NORMAL	☐ NORMAL	☐ NORMAL
	☐ TAQUIPNEICO	☐ ALTERADA: _____	☐ ALTERADA: _____	☐ ALTERADA: _____
	☐ BRADIPNEICO			
	☐ AGÔNICA/ AUSENTE			

C Circulação	PULSO	PELE	ENCHIMENTO CAPILAR	SANGRAMENTO EXTERNO
	☐ NORMOCÁRDICO	☐ CORADA	☒ ≤ 2 seg	☐ SIM
	☐ TRAQUICÁRDICO	☐ PÁLIDA	☐ > 2 seg	☒ NÃO
	☐ BRADICÁRDICO	☐ CIANÓTICA		
	☒ CHEIO	☐ SUDOREICA		
	☐ FILIFORME	☒ SECA		
	☐ IMPALPÁVEL	☐ QUENTE		
	LOCAL: radial	☐ FRIA		

ESCALA DE COMA DE GLASGOW - ADULTO (a) / PEDIÁTRICA (P)

D Neurologia	ABERTURA OCULAR	RESPOSTA VERBAL	RESPOSTA MOTORA
	ESPONTÂNEA ☒ 4	ORIENTADO (A) / SORRI (P) ☒ 5	OBEDECE A COMANDOS ☒ 6
	À VOZ ☐ 3	CONFUSO (A) / CHORO CONSOLÁVEL ☐ 4	LOCALIZA A DOR ☐ 5
	À DOR ☐ 2	PALAVRAS INAPROPRIADAS (A) / INCONSOLÁVEL (P) ☐ 3	MOVIMENTO DE RETIRADA ☐ 4
	NENHUMA ☐ 1	SONS INCOMPREENSÍVEIS (A) / GEMENTE (P) ☐ 2	FLEXÃO ANORMAL ☐ 3
	TOTAL: 15	NENHUMA ☐ 1	EXTENSÃO ANORMAL ☐ 2
	PUPILAS: ☒ NORMAIS (FOTORREAGENTES E ISOCÓRICAS)		NENHUMA ☐ 1
	☐ ALTERADAS		

E Exposição	ADULTO	LESÕES	PEDIÁTRICO
		Dor, assimetria e escoriações a esquerda.	

SAMPLA

FC: 100	PA: 180 x 90	FR: 26	GLIC.: _____	OXIM.: 99%	TEMP.: _____
vítima de colisão Carreta e moto. Alerta, orientado porém agitado. Já haviam retirado o cinto de segurança. Negativa de uso de drogas. Apresenta assimetria em tórax a esquerda associado a dor local e escoriações. Mobilidade de MMSS e MMII preservada. Informado que paciente ao ser estocado em plancha longa hipossaturou a 60%. Colocado em posição de fôlex saturação evolui positivo a 98%.					
Atuou Dr. Karine.					

PRESCRIÇÃO MÉDICA

CHECAGEM

ANOTAÇÕES /CONDUTAS MÉDICAS

ASS. /CRM:

ANOTAÇÕES /CONDUTAS DE ENFERMAGEM

Realizado Av. primária e secundária, suporte de O₂ e acesso venoso em Ringer lactato.

ASS. /COREN:

ANOTAÇÕES /CONDUTAS DO CONDUTOR DE VEÍCULO DE EMERGÊNCIA

ASS.:

DESTINO DO PACIENTE

☐ UNIDADE DE SAÚDE:

☐ LIBERADO

☐ RECUSA

☐ REMOVIDO POR TERCEIROS

☐ OUTRO:

BOLETIM EMERG:

☐ ÓBITO →

☐ NO LOCAL

☐ DURANTE O TRANSPORTE

PACIENTE ACOMPANHADO:

☐ SIM

☐ NÃO

ASS. DO RESPONSÁVEL:

ASS. DO MÉDICO DA UNIDADE DE DESTINO:

Roberto de Almeida
Endocrinologia e Metabolismo
CRM 12534 / RQE 9183

EM:

28/10/19 às 18:55 hs

COMPROVANTE DE ENTREGA DE VALORES

RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO:

DESCRIÇÃO DE VALORES ENTREGUES:

LOCAL:

EM:

ASS. DO RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO:

TERMO DE RECUSA

EU,

RG /CPF

DECLARO ESTAR CIENTE DA NECESSIDADE DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA. PORÉM, RECUSO O SERVIÇO OFERTADO PELO SAMU EM: ____/____/____ às ____ hs, ASSUMINDO TOTAL RESPONSABILIDADE PELA MINHA DECISÃO.

ASSINATURA:

FICHA DE ATENDIMENTO

IDENTIFICAÇÃO PACIENTE/CADASTRO

Cartão Nacional de Saúde (CNS): 702806184416468 Admissão: 28/10/2019 18:45
Nome: ANTONIO JEOVA PEREIRA
Pront.: 5531405 Data Nasc.: 01/07/1954 Idade: 65 ano(s) 3 mes(es) e 27 dia(s) Tel.: 85 98975-9636
Mãe: MARIA DA CONCEICAO DO CARMO
Sexo: Masculino RG: 31860826334 Município: FORTALEZA
CEP 60352645 Bairro: QUINTINO CUNHA
Endereço: MOZART PINHEIRO DE LUCENA, Nº: 3195

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Risco: VERMELHO Classificador MARIA DE NAZARE P UCHOA Horário: 28/10/2019 18:46
Queixa: POLITRAUMA HÁ HORAS, TRAZIDO PELO SAMU À SALA VERMELHA
Fluxograma: ACIDENTE COM MOTOCICLETA
Discriminador: ESCORE6
Autoagressão: Não
Sato02: Glasgow: Temp.: Glicemia: Régua dor: Pulso/FC: PA: FR:

0301060048
CONSULTA NÃO MÉDICA

ATENDIMENTO MÉDICO

Médico: VIRGINIA DE CASTRO MAIA RIBEIRO TEIXEIRA CRM: 12534 Nº: 567647 Horário: 28/10/2019 18:47
Acidente: Sim Agressão: Não Peso: P.A.:
Eixo: SALA VERMELHA
Hipótese Diagnóstico: TRAUMATISMOS MÚLTIPLOS NÃO ESPECIFICADOS
Comorbidade:

0301060029
CONSULTA MÉDICA
COM OBSERVAÇÃO

HDA/Exame Físico:

TRAZIDO PELO SAMU.
CARRETA COLIDIU NA TRASEIRA DA MOTO DO PACIENTE, QUE FOI ARREMESSADO E SOFREU TRAUMA
CONTUSO EM HTE.
PACIENTE CONSCIENTE E ORIENTADO, GEMENTE, COM QUEIXA DE DOR DE FORTE INTENSIDADE EM HTE.
RELATA QUE ESTAVA DE CAPACETE, NEGA TCE OU PERDA DE CONSCIÊNCIA.
AP: MVU, SEM RA

CD

- RX TORAX E BACIA
- US ABDOME
- ANALGESIA

Virginia C. M. Ribeiro-Teixeira
Endocrinologia e Metabolismo
CRM 12534/RQE 9183

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Data	Fluxograma	Discriminador	Risco	Profissional
28/10/201 18:46	ACIDENTE COM MOTOCICLETA	ESCORE6	VERMELHO	MARIA DE NAZARE P UCHOA

EXAME

Nome	Data Solicitação	Urgente	Situação
------	------------------	---------	----------

Arquivo Geral UF Ceará Cópia

Conferência Original

DATA 31/01/2020

MATRÍCULA 1301619

José Urbano da Mota Coelho

Rua Barão do Rio Branco, 1816, Centro - CEP: 60025-061 - Fortaleza - Ceará

Unidade mantida com recursos públicos, provenientes de seus impostos e contribuições sociais.



PARECER MÉDICO - ESPECIALIDADE: TO Data: / / às : h

CONDUTA:

ASSINATURA/CARIMBO MÉDICO:

PARECER MÉDICO - ESPECIALIDADE: em rep Data: / / às : h

CONDUTA:

ASSINATURA/CARIMBO MÉDICO:

PARECER MÉDICO - ESPECIALIDADE: Data: / / às : h

CONDUTA:

ASSINATURA/CARIMBO MÉDICO:

PARECER MÉDICO - ESPECIALIDADE: Data: / / às : h

CONDUTA:

ASSINATURA/CARIMBO MÉDICO:

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

SINAIS VITAIS

M (h) T (h) SN (h)

P.A:

T:

FC:

FR:

Ass.



FICHA DE ATENDIMENTO

IDENTIFICAÇÃO PACIENTE/CADASTRO

Cartão Nacional de Saúde (CNS): 702806184416468 Admissão: 28/10/2019 18:45
 Nome: ANTONIO JEOVA PEREIRA
 Pront.: 5531405 Data Nasc.: 01/07/1954 Idade: 65 ano(s) 3 mes(es) e 27 dia(s) Tel.: 85 98975-9636
 Mãe: MARIA DA CONCEICAO DO CARMO
 Sexo: masculino RG: 31860826334 Município: FORTALEZA
 CEP 60352645 Bairro: QUINTINO CUNHA
 Endereço: MOZART PINHEIRO DE LUCENA, Nº: 3195

EVOLUÇÃO

Data Cadastro	Usuário Cadastro	Descrição
---------------	------------------	-----------

PRESCRIÇÃO

Médico: VIRGINIA DE CASTRO MAIA RIBEIRO TEIXEIRA CRM 12534 28/10/19 18:51

Prescrição

DIPIRONA 500MG/ML (1000MG) - AMP ADMINISTRAR 2 ML + 18ML AD /
 INTRAVENOSA / 6/6 H | DOR E/OU FEBRE

CETOPROFENO 100MG - FA ADMINISTRAR 1 FAMP + 100 ML SF 0,9% /
 INTRAVENOSA / 12/12 H

030110001 Horário:

ADM MEDICAMENTOS

19/10
Virgínia C. M. Ribeiro Teixeira
 Endocrinologia e Metabolismo
 CRM 12534/RQE 9183

ENCAMINHAMENTO - CONDUTA FINAL

☐ Alta. Conduta

☐ Observação

☐ Referência para:

☐ Óbito

Arquivo Geral IJF Esta Cópia
 Confere Com a Original
 DATA 01/10/20
 MATRÍCULA 138161.9

José Urbano da Mota Coelho
 José Urbano da Mota Coelho



PARECER MÉDICO – ESPECIALIDADE:

Data: / / às : h

CONDUTA:

ASSINATURA/CARIMBO MÉDICO:

PARECER MÉDICO – ESPECIALIDADE:

Data: / / às : h

CONDUTA:

ASSINATURA/CARIMBO MÉDICO:

PARECER MÉDICO – ESPECIALIDADE:

Data: / / às : h

CONDUTA:

ASSINATURA/CARIMBO MÉDICO:

PARECER MÉDICO – ESPECIALIDADE:

Data: / / às : h

CONDUTA:

ASSINATURA/CARIMBO MÉDICO:

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

SINAIS VITAIS

M (h) T (h) SN (h)

P.A:

T:

FC:

FR:

Ass.



EVOLUÇÃO

IDENTIFICAÇÃO PACIENTE/CADASTRO

Nome: ANTONIO JEOVA PEREIRA

Prontuário: 5531405

Admissão: 28/10/2019

RG: 31860826334

Sexo: Masculino

Data Nasc.: 01/07/1954 Idade: 65 ano(s) 3 mes(es) e 27 dia(s)

Telefone: 85 98975-9636

Mãe: MARIA DA CONCEICAO DO CARMO

CEP: 60352645

Endereço: MOZART PINHEIRO DE LUCENA, Nº: 3195

Num: 3195

Bairro: QUINTINO CUNHA

Evolução	Profissional	Data/Hora
CIRURGIA GERAL PACIENTE VITIMA DE POLITRAUMA POR QUEDA DE MOTO. QUEIXA-SE DE DOR EM REGIÃO DO OSSO ESTERNO DEVIDO TRAUMA LOCAL. EUPNEICO. AP: MVU PRESENTE, SEM RA. SPO2: 99%. RC: 88 BPM. ABDOMEN FLACIDO E INDOLOR, SEM PERITONITE. BOA MOVIMENTAÇÃO DE MEMBROS. CHECO RX DE TORAX, SEM HEMOPNEUMOTORAX. CHECO TC DE TORAX SEM EVIDENCIA DE FRATURA DE ESTERNO COM CAVALGAMENTO. CD: MANTER EM OBSERVAÇÃO.	LUCYANO ROCHA DA SILVA FERRAZ	28/10/2019 23:55

Dr. Luciano Ferraz
RESIDENTE CIRURGIA GERAL
CRM 19226

0301060061
CONSULTA MÉDICA

Arquivo Geral IJF Está Cópia
Confere Com a Original

DATA 31/01/2020

MATRÍCULA 135491.9

José Hilário da Mota Coelho
Diretor Geral da Mota Coelho

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DT. Prescrição: 28/10/2019 19:03 Tipo: Completa
DT. Conclusão: 28/10/2019 19:03 DT. Apz:
Paciente: ANTONIO JEOVA PEREIRA
Observação:

Prescrição: 21072

Prontuário: 5531405

Enfermaria/Leito: EMERGE01
DT. Nasc.: 01/07/1954
Clínica: EMERGÊNCIA
Idade: 65 ano(s) 3 mes(es) e 27 dia(s)

ITEM PRESCRIÇÃO

DIETA

1.0 DIETA ZERO - INSTABILIDADE CLÍNICA / (D1 - 00:00)

OBS: -

HIDRATAÇÃO/ELETRÓLITOS

2.0 Nº TOTAL DE FASES: 3
SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (500ML) - FR ADMINISTRAR EM CADA FASE 500 ML
FASE(S) 1,2,3. VOLUME = 500,0 ML; VAZÃO = 21 GOTAS/MIN
/ INTRAVENOSA / 8/8 H

OBS: -

HORÁRIOS: -

MEDICAMENTO

3.0 CETOPROFENO 100MG - FA ADMINISTRAR 1 FAMP + 100 ML SF 0,9% / INTRAVENOSA / 12/12 H

OBS: -

HORÁRIOS: -

4.0 DAPIRONA 500MG/ML (1000MG) - AMP ADMINISTRAR 2 ML + 18ML AD / INTRAVENOSA / 6/6 H | DOR
E/OU FEBRE - ** SE NECESSÁRIO **

OBS: -

HORÁRIOS: -

5.0 TRAMADOL 50MG/ML (2 ML) - AMP ADMINISTRAR 100 MG + 100 ML SF 0,9% / INTRAVENOSA / 8/8 H

OBS: -

RISCO(S): NAUSEAS E VÔMITOS

HORÁRIOS: -

Arquivo Geral de Esta Cópia
Confere Com a Original

DATA: 28/10/2019

MATRÍCULA 1324619

José Urbano da Mota Coelho

ITENS SUSPENSOS

PRESCRIÇÃO

DIPYRONA 500MG/ML (1000MG) - AMP ADMINISTRAR 2 ML + 18ML AD + INTRAVENOSA / 6/6 H | DOR

OBS: -

E/OU FEBRE

GETOPROFENO 100MG - FA ADMINISTRAR 1 FAMP + 100 ML SF 0,9% / INTRAVENOSA / 12/12 H

OBS: -


Médico(a):
KELMA MARIA MAIA
CRM: 8669CRM

0301060061
CONSULTA MÉDICA

Enfermeiro(a):

* Não Informado *

COREN: * Não Informado *



PARECER MÉDICO - ESPECIALIDADE:

Data: / / às : h

paciente a partir de lesão esternocostal a esquerda, M-
distal; gesso; art. de jo

Dr. Humberto José Fontenele
Médico Assistente
Ortopedia e Traumatologia
CREMEC 16.969/ASS

CONDUTA:

ASSINATURA/CARIMBO MÉDICO:

PARECER MÉDICO - ESPECIALIDADE:

Data: / / às : h

* Parte politrauma. tórax ferido;
lux. humeral distal. TC e RX ferido
no antebraço. Abd. inerte FAST-

CONDUTA:

Alto

ASSINATURA/CARIMBO MÉDICO:

PARECER MÉDICO - ESPECIALIDADE:

Data: / / às : h

CONDUTA:

ASSINATURA/CARIMBO MÉDICO:

PARECER MÉDICO - ESPECIALIDADE:

Data: / / às : h

Arquivo Geral IJF Esta cópia
Confere Com a Original
DATA 31/01/2020
MATRÍCULA 139461.9

José Urbano da Mota Coelho

CONDUTA:

ASSINATURA/CARIMBO MÉDICO:

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

SINAIS VITAIS

M (h) T (h) SN (h)

P.A:

T:

FC:

FR:

Ass.

FRANCISCO MARDÔNIO SALMITO DE ALMEIDA

ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA

CREMEC - 4411 - CPF: 122.369.423-20

RELATÓRIO MÉDICO

Relato, para os devidos fins, junto ao DPVAT, que o Sr.(a):

Antonio Jesus Farias

vítima de acidente de trânsito, em 28/10/2019, sofreu:

traumatismo torácico fechado
marcha feebilitada Eff.
fratura de omoplata (sic)

e submeteu-se a tratamento(s):

clínico conservador
fixação torácica imobilizadora
medicada

encontra-se de alta clínica, e apresenta invalidez permanente,
com grau de incapacidade funcional irreversível de:

Costas e desconforto no
pleno trabalho físico
na contínuo realizar movimentos
com costas e peso.
Costas e dor de dorso e
resistência ao esforço físico.
Prejuízo do paciente
alto médio de grau leve

07/07/20

Dr. Fco. Mardônio Salmito Almeida
Médico - CRM 4411
Ortopedia - Traumatologia
Francisco Mardônio Salmito de Almeida
CREMEC 4411 /

Rua Guilherme Rocha, 1201 - Centro - Fortaleza - Ceará.

FICHA DE ATENDIMENTO**IDENTIFICAÇÃO PACIENTE/CADASTRO**

Cartão Nacional de Saúde (CNS): 702806184416468 **Admissão:** 28/10/2019 18:45
Nome: ANTONIO JEOVA PEREIRA
Pront.: 5531405 **Data Nasc.:** 01/07/1954 **Idade:** 66 ano(s) 2 mes(es) e 23 dia(s) **Tel.:** 85 98975-9636
Mãe: MARIA DA CONCEICAO DO CARMO
Sexo: Masculino **RG:** 31860826334 **Município:** FORTALEZA
CEP 60352645 **Bairro:** QUINTINO CUNHA
Endereço: MOZART PINHEIRO DE LUCENA, Nº: 3195

PRESCRIÇÃO

Médico: KELMA MARIA MAIA **CRM** 8669 **28/10/19 19:08**

Prescrição	Horário:
DIETA ZERO - INSTABILIDADE CLÍNICA	
DIPIRONA 500MG/ML (1000MG) - AMP ADMINISTRAR 2 ML + 18ML AD / INTRAVENOSA / 6/6 H DOR E/OU FEBRE	
CETOPROFENO 100MG - FA ADMINISTRAR 1 FAMP + 100 ML SF 0,9% / INTRAVENOSA / 12/12 H	

ENCAMINHAMENTO - CONDUTA FINAL

☐ Alta. Conduta ☐ Observação ☐ Referência para: ☐ Óbito

SERVIÇO DE PROTOCOLO - RAE TIRADA
PELO SISTEMA E-SUS
DATA 24 / 09 / 2020
MATRICULA 51022

SERVIDOR(A)

FICHA DE ATENDIMENTO**IDENTIFICAÇÃO PACIENTE/CADASTRO**

Cartão Nacional de Saúde (CNS): 702806184416468 Admissão: 28/10/2019 18:45
 Nome: ANTONIO JEOVA PEREIRA
 Pront.: 5531405 Data Nasc.: 01/07/1954 Idade: 66 ano(s) 2 mes(es) e 23 dia(s) Tel.: 85 98975-9636
 Mãe: MARIA DA CONCEICAO DO CARMO
 Sexo: Masculino RG: 31860826334 Município: FORTALEZA
 CEP 60352645 Bairro: QUINTINO CUNHA
 Endereço: MOZART PINHEIRO DE LUCENA, Nº: 3195

Data do Cadastro	Usuário que Cadastrou	Descrição da Evolução
28/10/2019 23:55	LUCYANO ROCHA DA SILVA FERRAZ	CIRURGIA GERAL PACIENTE VITIMA DE POLITRAUMA POR QUEDA DE MOTO. QUEIXA-SE DE DOR EM REGIÃO DO OSSO ESTERNO DEVIDO TRAUMA LOCAL. EUPNEICO. AP: MVU PRESENTE, SEM RA. SPO2: 99%. RC: 88 BPM. ABDOME FLACIDO E INDOLOR, SEM PERITONITE. BOA MOVIMENTAÇÃO DE MEMBROS. CHECO RX DE TORAX, SEM HEMOPNEUMOTORAX. CHECO TC DE TORAX SEM EVIDENCIA DE FRATURA DE ESTERNO COM CAVALGAMENTO. CD: MANTER EM OBSERVAÇÃO.

SERVIÇO DE PROTEÇÃO
 RAE TIRADA
 PELO SISTEMA E-SUS
 DATA 24 / 09 / 2020
 MATRICULA 51022

EXAME

Nome	Data Solicitação	Urgente	Situação
TC TORAX SEM CONTRASTE (0206020031)	28/10/2019 20:59	Não	Cancelado

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Data	Fluxograma	Discriminador	Risco	Profissional
28/10/201 18:46	ACIDENTE COM MOTOCICLETA	ESCORE6	VERMELHO	MARIA DE NAZARE P UCHOA

PRESCRIÇÃO

Médico: KELMA MARIA MAIA CRM 8669 28/10/19 19:08

Prescrição	Horário:
TRAMADOL 50MG/ML (2 ML) - AMP ADMINISTRAR 100 MG + 100 ML SF 0,9% / INTRAVENOSA / 8/8 H	
DIPIRONA 500MG/ML (1000MG) - AMP ADMINISTRAR 2 ML + 18ML AD / INTRAVENOSA / 6/6 H DOR E/OU FEBRE	
CETOPROFENO 100MG - FA ADMINISTRAR 1 FAMP + 100 ML SF 0,9% / INTRAVENOSA / 12/12 H	
Nº TOTAL DE FASES: 3 </BR>SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (500ML) - FR ADMINISTRAR EM CADA FASE 500 ML </BR>FASE(S) 1,2,3: VOLUME = 500.0 ML; VAZÃO = 21 GOTAS/MIN </BR> / INTRAVENOSA / 8/8 H	

FICHA DE ATENDIMENTO**IDENTIFICAÇÃO PACIENTE/CADASTRO**

Cartão Nacional de Saúde (CNS): 702806184416468 Admissão: 28/10/2019 18:45
 Nome: ANTONIO JEOVA PEREIRA
 Pront.: 5531405 Data Nasc.: 01/07/1954 Idade: 66 ano(s) 2 mes(es) e 23 dia(s) Tel.: 85 98975-9636
 Mãe: MARIA DA CONCEICAO DO CARMO
 Sexo: Masculino RG: 31860826334 Município: FORTALEZA
 CEP 60352645 Bairro: QUINTINO CUNHA
 Endereço: MOZART PINHEIRO DE LUCENA, Nº: 3195

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Risco: VERMELHO Classificador MARIA DE NAZARE P UCHOA COREN:43995 Horário 28/10/2019 18:46
 Queixa: POLITRAUMA HÁ HORAS,TRAZIDO PELO SAMU Á SALA VERMELHA

Fluxograma: ACIDENTE COM MOTOCICLETA

Discriminador: ESCORE6

Autoagressão: Não

Sato02: Glasgow: Temp.: Glicemia: Régua dor: Pulso/FC: PA: FR:

ATENDIMENTO MÉDICO

Médico: VIRGINIA DE CASTRO MAIA RIBEIRO TEIXEIRA CRM: 12534 Nº: 567647 Horário 28/10/2019 18:47

Acidente: Sim Agressão: Não Peso: P.A.:

Eixo: SALA VERMELHA

Hipótese Diagnóstico: TRAUMATISMOS MULTIPLOS NAO ESPECIFICADOS

Comorbidade:

HDA/Exame Físico:

TRAZIDO PELO SAMU.

CARRETA COLIDIU NA TRASEIRA DA MOTO DO PACIENTE, QUE FOI ARREMESSADO E SOFREU TRAUMA CONTUSO EM HTE.

PACIENTE CONSCIENTE E ORIENTADO, GEMENTE, COM QUEIXA DE DOR DE FORTE INTENSIDADE EM HTE. RELATA QUE ESTAVA DE CAPACETE, NEGA TCE OU PERDA DE CONSCIÊNCIA.

AP: MVU, SEM RA

CD

- RX TORAX E BACIA

- US ABDOME

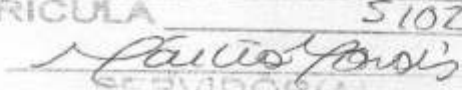
- ANALGESIA

ALTA

Data: 28/11/2019 14:38

EVOLUÇÃO

Data do Cadastro	Usuário que Cadastrou	Descrição da Evolução
------------------	-----------------------	-----------------------

SERVIÇO DE PROTOCOLO -
 RAE TIRADA
 PELO SISTEMA E-SUS
 DATA 24 / 09 / 2020
 MATRICULA 51022

 SERVIDOR 1

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 MINISTÉRIO DAS CIDADES
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO

ANTONIO JOVA PEREIRA

1130289

318.608.263-34 0170771954

ANTONIO SPERINO
 PEREIRA
 MARIA DA CONCEIÇÃO DO CARMO

13/10/2019 08/11/1986

00779024519

PAR MOTOCARISTA.
 EXERCE ATIV. REMUNERADA:

Antonio Jova Pereira

Assinatura do portador

35/10/2014

PORTALEZA, CE

45154581633
 CR:44194856

PROJETO PLASTIFICAR

1004639790

VÁLIDA EM TODA A TERRITÓRIO NACIONAL

1004639790

Documentos de identificação



Importante

- Este documento é de porte obrigatório quando em serviço
- Uso pessoal e intransferível.
- A perda ou extravio deverá ser imediatamente comunicada à Gestora de Transporte.
- Este documento apenas será válido se apresentado junto ao Documento de Identidade.

RG 1130289

CPF 318.608.263-34

Antonio Jeova Pereira

ANTONIO JEOVA
PEREIRA

José do Carmo Gêndim
PRESIDENTE



Prefeitura de
Fortaleza



Prefeitura de
Fortaleza

Secretaria Municipal de
Mobilidade e Serviços Públicos
Empresa de Transporte Urbano de Fortaleza S.A.

**CARTEIRA PADRÃO
OPERADOR DE
TRANSPORTE PÚBLICO**



Nome

ANTONIO JEOVA
PEREIRA

Modalidade

MOTOTAXI

Nº

27673

Categoria

PERMISSIONÁRIO(A)

Fator RH

Emissão

Validade

15/10/2018

14/10/2020

[Handwritten signature]

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

Polegar Direito

Antonio Jeova pereira

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 2008673524 - 6 DATA DE EXPEDIÇÃO 21/11/2013

NOME ANTONIO JEOVA PEREIRA

FILIAÇÃO ANTONIO SEVERINO PEREIRA

MARIA DA CONCEIÇÃO DO CARMO

NATURALIDADE MASSAPÉ - CE DATA DE NASCIMENTO 01/07/1954

DOC. ORIGEM CERT. CASAMENTO - CARTÓRIO: SEDE TERMO: 15102 FOLHA: 222 LIVRO: 8

16 MASSAPÉ - CE RG: ANT: 1130289

CPF 318.608.263-34 P.: 1

1 VIA ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

POLEGAR DIREITO

Antonio Jeova Pereira

ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ELEITOR

IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR ANTONIO JEOVA PEREIRA

DATA DE NASCIMENTO 01/07/1954 Nº INSCRIÇÃO 0265 2870 0736 D.V. 094 0070

MUNICÍPIO / UF FORTALEZA/CE DATA DE EMISSÃO 22/05/2019

JUIZ ELEITORAL

Horácio Correia de Menezes

PRESIDENTE DO TRE-CE

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 MINISTÉRIO DAS CIDADADES
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO
 CARTÃO NACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO

NOME: ANTONIO JOVA PEREIRA
 Nº de Registro: 00779024519
 Data de Nascimento: 13/10/2019
 Data de Emissão: 08/11/1986

ENDEREÇO: ANTONIO GEVERINO T. PEREIRA, MARIA DA CONCEIÇÃO DO CARMO

OBSERVAÇÃO: HAD FOTOTAXISTA; EXERCER ATIV. REGIMERADA;

Assinatura: Antonio Jova Pereira

Data de Validade: 15/10/2014

Local: PORTALREIA, CE

Telefone: 45154531633
 Celular: 44194856

Documentos de identificação

Importante

- Este documento é de porte obrigatório quando em serviço
- Uso pessoal e intransferível
- A perda ou extravio deverá ser imediatamente comunicada à Gestora de Transporte.
- Este documento apenas será válido se apresentado junto ao Documento de Identidade.

RG 1130289

CPF 318.608.263-34

Antonio Jeova Pereira

ANTÔNIO JEOVA
PEREIRA

José do Carmo Góndim
PRESIDENTE



Prefeitura de
Fortaleza

Serviço Municipal de
Cooperação e Serviços Públicos
Superintendência de Transporte Urbano de Fortaleza S.A.

**CARTEIRA PADRÃO
OPERADOR DE
TRANSPORTE PÚBLICO**



Nome ANTÔNIO JEOVA PEREIRA		
Modalidade MOTOTAXI		
Nº 27673	Categoria PERMISSIONÁRIO(A)	
Fator RH	Emissão 15/10/2016	Validade 14/10/2020

ASL-0444236/19
tania.pinto
16/07/2020 11:58:48

ASL-0444236/19
tania.pinto
16/07/2020 11:58:48

ASL-0444236/19
tania.pinto
16/07/2020 11:58:48

ASL-0444236/19
tania.pinto
16/07/2020 11:58:48

ASL-0444236/19
tania.pinto
16/07/2020 11:58:48

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

Polegar Direito

Antonio Jeova Pereira

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 2008673524 - 6 DATA DE EXPEDIÇÃO 21/11/2013

NOME
ANTONIO JEOVA PEREIRA
FILIAÇÃO
ANTONIO SEVERINO PEREIRA
MARIA DA CONCEIÇÃO DO CARMO
NATURALIDADE
MASSAPÉ - CE DATA DE NASCIMENTO
01/07/1954

DOC. ORIGEM
CERT. CASAMENTO CARTÓRIO: SEDE TERMO: 15102 FOLHA: 222 LIVRO: 0
16 MASSAPÉ - CE
CPF 318.608.243-34 RG: ANT: 1130289
P.: 1

1 VTA ASSINATURA DO DIRETOR
LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

Polegar Direito

Antonio Jeova Pereira

ASSINATURA DO INTERESSADO DIGITAL (POLEGAR)

TÍTULO ELEITORAL IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR
ANTONIO JEOVA PEREIRA

DATA DE NASCIMENTO 01/07/1954 Nº INSCRIÇÃO 0265 2870 0736 ZONA 009 SEÇÃO 0010

MUNICÍPIO (UF)
FORTALEZA/CE DATA DE CRIAÇÃO 22/05/2019

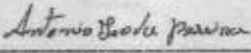
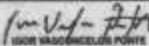
Horácio Pereira da Silva
PRESIDENTE DO TRE-CE

ASL-0444236/19
tania.pinto
16/07/2020 11:58:48

ASL-0444236/19
tania.pinto
16/07/2020 11:58:48

ASL-0444236/19
tania.pinto
16/07/2020 11:58:48

ASL-0444236/19
tania.pinto
16/07/2020 11:58:48

		REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL			
		MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA			
		DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSPORTES			
		CARTÃO NACIONAL DE HABILITAÇÃO			
NOME ANTONIO JEOVA PEREIRA					
 VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL 1844942890		DOC. IDENTIDADE / ORIG. EMISSOR UF 20086735246 SEFGS CE			
		CPF 318.608.263-34		DATA NASCIMENTO 01/07/1954	
		FUNÇÃO ANTONIO SEVERINO PEREIRA MARIA DA CONCEICAO DO CARMO			
		PRIMEIRO 		ACC 	
		CACHIM 			
Nº REGISTRO 00779024519		VALIDADE 06/12/2022		1ª HABILITAÇÃO 08/11/1986	
OBSERVAÇÕES EAR:					
 PROIBIDO PLASTIFICAR 1844942890	 ASSINATURA DO PORTADOR				
	LOCAL FORTALEZA, CE		DATA EMISSÃO 10/12/2019		
	 IGOR VAGNOLLEIS PONTE ASSINATURA DO EMISSOR		47458690940 CE173895573		
					
	CEARÁ				



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - CE Nº 014733480454
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA 000-RENAVAM 000-PLAN-RC EXERCÍCIO
PP 01 731047320 0000000000 2019

ANTONIO EDVA PEREIRA

FORTALEZA

31860826334 HWC3142/CE

PLACA ANT. / CHASSI
/CE 31860826334 9C2JC3020YR000098

COMBUSTÍVEL
GAS/MOTOCICLO/NAUTICO/GASOLINA

MARCA/MODELO ANO FAB. ANO MOD.
HONDA/CG 125 TITANES 1999 2000

CAR. POT. / CH. CATEGORIA COR PREDOMINANTE
2P/OCV/124CC ALUGUEL AMARELO

COTA ÚNICA VENC. COTA ÚNICA VENC. COTAS
***** 1ª 2ª 3ª

PARCELAMENTO / COTAS

PREMIO TARIFARIO (R\$) 30.11 SEGURO 3.01 PREMIO TOTAL (R\$) 33.12 DATA DE PAGAMENTO 01/04/2019

OBSERVAÇÕES

NOVA LICENCIATURA

LOCAL DATA
FORTALEZA 01/04/2019

Assinatura do Detran CE

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

CE Nº 014733480454 BILHETE DE SEGURO DPVAT

31860826334 HWC3142/CE

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

014733480454 34369127

EXERCÍCIO DATA EMISSÃO
2019 11/04/2019

VIA 013 31860826334 HWC3142

RENAVAM MARCA/MODELO
731047320 HONDA/CG 125 TITAN. E

ANO FAB. 1999 2000 CHASSI
9C2JC3020YR000098

PREMIO TARIFARIO

R\$ (R\$) DENATRAM (R\$) CUSTO DO SEGURO (R\$)
36.05 4.01 40.05

CUSTO DO BILHETE (R\$) 0.32 DATA DE PAGAMENTO 01/04/2019

PAGAMENTO DATA DE QUITAÇÃO
COTA ÚNICA PARCELADO 01/04/2019

SEGURODORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 08.245.808/0001-04

MOTOR 9C2JC3020YR000098 00805





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - CE Nº 014733480454
 CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA 000 RENAVAM 000000000000 EXERCÍCIO 2019
 PP 01 731047320 0000000000 2019

ANTONIO EDVA PEREIRA

FORTALEZA

31860826334

HWC3142/CE

PLACA ANT. LUBR.

CHASSI

PAS/MOTOCICLO DYNADAPLATO

COMBUSTÍVEL

HONDA/CG 125 TITANES

ANO FAB 1999

2P/OCV/124CC

CATEGORIA

COR PREDOMINANTE

COTA ÚNICA

VENÇ. COTA ÚNICA

VENÇ. COTAS

PARCELAMENTO / COTAS

PREMIO TARIFARIO (R\$)

PREMIO TOTAL (R\$)

DATA DE PAGAMENTO

01/04/2019

01/04/2019

LOCAL

DATA

01/04/2019

FORTALEZA

01/04/2019

01/04/2019

01/04/2019

01/04/2019

01/04/2019

01/04/2019

01/04/2019

01/04/2019

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

CE Nº 014733480454 BILHETE DE SEGURO DPVAT

31860826334

HWC3142/CE

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

014733480454

34369127

EXERCÍCIO

DATA EMISSÃO

2019

11/04/2019

VIA 01

CPF / CNPJ

31860826334

RENAVAM

731047320

07

ANO FAB 1999

CHASSI

9C2JC3020YR000098

PRÊMIO TARIFÁRIO

PREMIO TARIFARIO (R\$)

40.05

CUSTO DO SEGURO (R\$)

40.05

40.05

CUSTO DO BILHETE (R\$)

0.32

84.58

PAGAMENTO

DATA DE COTAÇÃO

01/04/2019

COTA ÚNICA

PARCELADO

01/04/2019

SEGURODORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 08.246.628/0001-04

MOTOR

JG30E2Y000098

00805



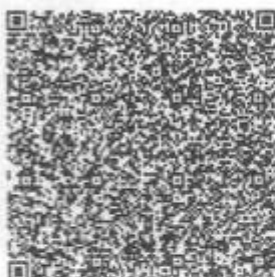


DETRAN - CE

9461755868

CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO - ELETRÔNICO

CÓDIGO RENAVAM
00731047320



Valide este QRCode com app Vio

PLACA
HWC3142

EXERCÍCIO
2020

ANO FABRICAÇÃO
1999

ANO MODELO
2000

ESPÉCIE / TIPO
PASSAGEIRO MOTOCICLETA

MARCA / MODELO / VERSÃO
HONDA/CG 125 TITAN ES

PLACA ANTERIOR / UF
HWC3142/CE

CHASSI
9C2JC3020YR000098

COR PREDOMINANTE
AMARELA

COMBUSTÍVEL
GASOLINA

OBSERVAÇÕES DO VEÍCULO

QUITACAO EXERCICIO DPVAT: 2020**

MENSAGENS DENATRAN

CARTEIRA DIGITAL DE TRANSITO



DENATRAN - Ministério da Infraestrutura

Beleza agora a Carteira Digital de Trânsito - CDT nas lojas Google Play ou App Store e tenha na palma da sua mão todos os documentos para você conduzir seu veículo com integridade e segurança!

Para sua comodidade, você pode acessar este documento diretamente pelo seu celular. Basta o aplicativo Carteira Digital de Trânsito - CDT e tenha acesso ao licenciamento de seu veículo além de muitas outras funcionalidades. Com a Carteira Digital de Trânsito - CDT você pode:

- Consultar suas infrações e pagar multas com desconto
- Assinar a versão digital da CTRM (para CNH) através do aplicativo
- Assinar a versão digital do Documento Único Fiscal (DUF)
- Consultar o licenciamento comercial (para CNH)
- Validar o principal condutor
- Realizar aulas de reciclagem



CATEGORIA
ALUGUEL

CAPACIDADE
**

POTÊNCIA/CILINDRADA
0CV/124

PESO BRUTO TOTAL
0,0

MOTOR
JC30E2Y000098

CMT
**

EIXOS
*

LOTAÇÃO
02P

CARROCERIA
NÃO APLICÁVEL

NOME
ANTONIO JEOVA PEREIRA

CPF / CNPJ
318.608.263-34

LOCAL
FORTALEZA CE

DATA
03/08/2020

ASSINADO DIGITALMENTE PELO DETRAN

DADOS DO SEGURO DPVAT

9461755868

CAT. TARIF	DATA DE QUITAÇÃO	PAGAMENTO
*	*	☐ COTA ÚNICA ☐ PARCELADO
REPASSE OBRIGATÓRIO AO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE (R\$)	CUSTO DO BILHETE (R\$)	CUSTO EFETIVO DO SEGURO (R\$)
*	*	*
REPASSE OBRIGATÓRIO AO DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO (R\$)	VALOR DO IOF (R\$)	VALOR TOTAL A SER PAGO PELO SEGURADO (R\$)
*	*	*

INFORMAÇÕES DO SEGURO DPVAT

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

Todos os cidadãos, acidentados em território nacional, estão cobertos, sejam eles motoristas, passageiros ou pedestres. Ser atendida no Seguro DPVAT é gratuito e não é necessária a contratação de terceiros.

O prazo para solicitação de indenização do Seguro DPVAT é de até 3 anos.

Os três tipos de cobertura:

SEGURO	INDENIZAÇÃO PESSOAL	REEMBOLSO DE DESPESAS MÉDICAS
R\$ 13.300,00	ATE R\$ 13.300,00*	ATE R\$ 2.700,00

COMO FAZER ENTRADA NO SEGURO DPVAT?

1. Se você for vítima de acidente de trânsito ou for beneficiário da indenização, acesse o site www.seguredovital.com.br para consultar o tipo de documento.
2. Se você não for vítima de acidente de trânsito ou não for beneficiário da indenização, acesse o site www.seguredovital.com.br para consultar o tipo de documento.
3. Se você não for vítima de acidente de trânsito ou não for beneficiário da indenização, acesse o site www.seguredovital.com.br para consultar o tipo de documento.

Acesse www.seguredovital.com.br para consultar o tipo de documento.

IMPORTANTE

- O prazo para apresentação de indenização ao beneficiário é de cinco dias, contados a partir do recebimento da documentação completa e correta de acordo com a legislação vigente.
- O prazo de validade do Seguro DPVAT é de cinco anos, contados a partir da data de emissão do documento.
- A indenização do Seguro DPVAT é obrigatória e deve ser paga conjuntamente com a cota única do imposto de Propriedade de Veículos Automotores - IPVA, no ato de pagamento do imposto.

Seguro DPVAT
O Seguro do Acidente de Trânsito

SUSEP
0800 021 1000
www.susep.gov.br

Central de Atendimento
De 9h às 18h, de 2nd a 5th
0800 021 1000 - 0800 021 1000
TAC (Toll-free) 0800 021 1000
0800 021 1000
Unidade de Atendimento: 0800 021 1000
Belo Horizonte: 0800 021 1000

Superintendência do Seguro DPVAT - Autarquia Federal responsável pelo licenciamento, fiscalização e controle dos recursos do seguro, provida pelo Estado, capitalização e pagamento de indenizações.



**GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ**

**Secretaria da Segurança Pública e Defesa Social
Perícia Forense do Estado do Ceará
Coordenadoria de Medicina Legal
Núcleo de Traumatologia Forense**

**LAUDO PERICIAL
2020.0071377**

**Natureza do exame: Lesão Corporal (DPVAT)
Referência: B.O: - 301-533/2020**

**Documento solicitante: Guia - 180/2020
Órgão solicitante: Delegacia de Acidentes e Delitos de Trânsito**

Para verificar a autenticidade do documento acesse o endereço <http://dpvat.pefoce.ce.gov.br> e informe o código: GAlE7a4c95d2190

 GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ <i>Perícia Forense do Estado do Ceará</i>	Perícia Forense do Estado do Ceará Coordenadoria de Medicina Legal Núcleo de Traumatologia Forense
LAUDO PERICIAL	Número: 2020.0071377
Lesão Corporal (DPVAT)	Páginas: 2/3

No dia 10 de Março de 2020, no Núcleo de Traumatologia Forense da Coordenadoria de Medicina Legal da Perícia Forense do Estado do Ceará, em Fortaleza-CE, pelo Coordenador(a) Sr(a) Francisco Hugo Leandro, foi designado(a) perito(a) Dr(a) Ricardo Melo De Mendonça para proceder exame de Lesão Corporal (DPVAT), a fim de atender à solicitação do(a) Delegacia de Acidentes e Delitos de Trânsito de acordo com o(a) Guia de número 180/2020, descrevendo com a verdade todas as circunstâncias que encontrar, descobrir ou observar, e responder o(s) quesito(s) formulado(s).

DADOS:

SOLICITAÇÃO: 99232

ENVOLVIDO(S):

ANTONIO JEOVA PEREIRA

PARECER:

HISTÓRICO:

Periciando refere que no dia 28/10/2019, às 17:57 horas, foi vítima de ocorrência de trânsito (refere que estava numa moto), sendo encaminhado para o IJF pela equipe do SAMU, onde ficou em observação. Refere que na época estava apresentando dor no hemitórax esquerdo.

DOCUMENTAÇÃO MÉDICA QUE TROUXE:

- 1. Declaração do SAMU assinada por Roberto Gomes de Lima (coordenação SAME - SAMU 192 Regional Fortaleza) e por Maurício Lopes Alves (responsável protocolo - SAMU 192 Regional Fortaleza) do dia 21/01/2020 referindo que o SAMU 192 Regional Fortaleza, prestou atendimento ao periciando no dia 28/10/2019 às 18:05h, na BR 116, Bairro Aerolândia, vítima de acidente de trânsito.*
- 2. Ficha de Atendimento do IJF do dia 28/10/2019 às 18:45 horas, tendo como queixas politrauma há horas, trazido pelo SAMU, acidente com motocicleta, tendo no atendimento médico assinado CRM 12534 referindo que a carreta colidiu na traseira da moto do periciando, que foi arremessado e sofreu trauma contuso no hemitórax esquerdo, estando o periciando orientado, consciente, gemente, com queixa de dor de forte intensidade em hemitórax esquerdo.*
- 2. Descrição de Parecer da Trauma Ortopedia do IJF assinado CRM 16969 (residente de ortopedia) referindo que o periciando apresenta luxação esternocostal a esquerda sem outras queixas, alta da, traumato-ortopedia.*
- 3. Descrição de Parecer da Cirurgia Geral do IJF assinado CRM 6540 (urologia) referindo que o periciando apresenta politrauma, TC RX tórax sem alterações, abdome inocente, FAST negativo.*
- 4. Laudo de ultrassonografia com protocolo para trauma FAST de 28/10/2019 do IJF assinado CRM 12052: ausência de líquido livre significativo intra-abdominal.*

AO EXAME:

Tórax sem alteração estrutural aparente. Membros superiores sem limitação de movimentos.

QUESITOS:

- 1) Houve lesão de origem externa, com possível nexo causal e temporal, relacionada ao acidente de trânsito alegado?**
- 2) Localização e quantificação dos danos corporais permanentes, na conformidade do Art. 3º ou do anexo da Lei 6194/74.**

RESPOSTAS AOS QUESITOS:

Resposta ao 1º) Sim

Resposta ao 2º) Não há no presente momento, comprovação de danos corporais permanentes.

10 de Março de 2020

 GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ Perícia Forense do Estado do Ceará	Perícia Forense do Estado do Ceará Coordenadoria de Medicina Legal Núcleo de Traumatologia Forense
LAUDO PERICIAL	Número: 2020.0071377
Lesão Corporal (DPVAT)	Páginas: 3/3

Dr(a) Ricardo Melo De Mendonça
Médico Perito Legista Matrícula: 3001381-6



AA192389

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder dos
Consórcios do Seguro DPVAT

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0444236/19

Vítima: ANTONIO JEOVA PEREIRA

CPF: 318.608.263-34

Seguradora: GENTE SEGURADORA S/A

Data do acidente: 28/10/2019

CPF de: Próprio

Titular do CPF: ANTONIO JEOVA PEREIRA

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Boletim de ocorrência
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
DUT
Outros

Outros



ANTONIO JEOVA PEREIRA : 318.608.263-34

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: 10/12/2019
Nome: ANTONIO JEOVA PEREIRA
CPF: 318.608.263-34

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 10/12/2019
Nome: Elen Tais Alves Pereira
CPF: 126.261.667-07

ANTONIO JEOVA PEREIRA

Elen Tais Alves Pereira

 ESTADO DO CEARÁ Perícia Forense do Estado do Ceará - PEFOCE DAE - Documento de Arrecadação Estadual		NUMERAÇÃO DO CÓDIGO DE BARRAS 856700000016 065200062027 001202020622 002671415004	
01 - CÓDIGO/ESPECIFICAÇÃO DA RECEITA 6467 / 63095 - REALIZAÇÃO DE PERICIA E EMISSAO		02 - DATA VENCIMENTO 20/01/2020	03 - PAGAMENTO ATÉ 20/01/2020
11 - IDENTIFICAÇÃO DO CONTRIBUINTE CNPJ / CPF: 31860826334 ANTONIO JEOVA PEREIRA REALIZACAO DE PERICIA E EMISSAO DO RESPECTIVO LAUDO PERICIAL RELACIONADO A PERICIAS MEDICO-LEGAIS PARA EFEITOS DE SEGURO DPVAT.		04 - NOSSO NUMERO 202062002671415	
		05 - PERIODO REFERÊNCIA 01/2020	
		06 - VALOR PRINCIPAL 106,52	
		07 - MULTA 0,00	
12 - INFORMACOES COMPLEMENTARES LEI N. 15.838 DE 27 DE JULHO DE 2015		08 - JUROS 0,00	
		09 - DESCONTOS 0,00	
		10 - TOTAL A RECOLHER 106,52	
13 - CÓDIGO DE BARRA 856700000016 065200062027 001202020622 002671415004			
		1a VIA - CONTRIBUINTE (AUTENTICAÇÃO NO VERSO)	

 ESTADO DO CEARÁ Perícia Forense do Estado do Ceará - PEFOCE DAE - Documento de Arrecadação Estadual		NUMERAÇÃO DO CÓDIGO DE BARRAS 856700000016 065200062027 001202020622 002671415004	
01 - CÓDIGO/ESPECIFICAÇÃO DA RECEITA 6467 / 63095 - REALIZAÇÃO DE PERICIA E EMISSAO		02 - DATA VENCIMENTO 20/01/2020	03 - PAGAMENTO ATÉ 20/01/2020
11 - IDENTIFICAÇÃO DO CONTRIBUINTE CNPJ / CPF: 31860826334 ANTONIO JEOVA PEREIRA REALIZACAO DE PERICIA E EMISSAO DO RESPECTIVO LAUDO PERICIAL RELACIONADO A PERICIAS MEDICO-LEGAIS PARA EFEITOS DE SEGURO DPVAT.		04 - NOSSO NUMERO 202062002671415	
		05 - PERIODO REFERÊNCIA 01/2020	
		06 - VALOR PRINCIPAL 106,52	
		07 - MULTA 0,00	
12 - INFORMACOES COMPLEMENTARES LEI N. 15.838 DE 27 DE JULHO DE 2015		08 - JUROS 0,00	
		09 - DESCONTOS 0,00	
		10 - TOTAL A RECOLHER 106,52	
13 - CÓDIGO DE BARRA 856700000016 065200062027 001202020622 002671415004			
		1a VIA - CONTRIBUINTE (AUTENTICAÇÃO NO VERSO)	

CAIXA Loterias CAIXA

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

QUIA: sorteios de segunda-feira a sábado, A

007-543084515-5

07/JAN/2020

HORA DE 12:46:05

LOT. 05.022159-0

TERM 047462

LOCALIDADE: FORTALEZA

AG. VINCULADA: 3466

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

SECRETARIA DA FAZENDA DO CE

VALOR DO PAGAMENTO: 106,52

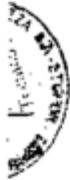
85670000016 065200062027

001202020622 002671415004

007-543084515-5

1ª VIA

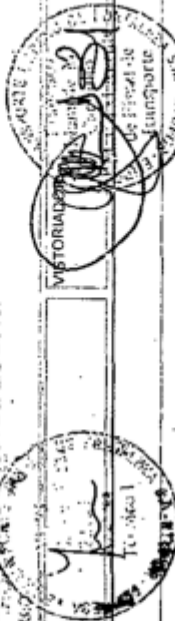
CAIXA Loterias CAIXA



Prefeitura de
Fortaleza

U U

Resp:22133		LAUDO DE VISTORIA DO MOTOTÁXI		3ª VIA - PERMISSIONÁRIO	
PERMISSONÁRIO: ANTONIO JEOVA PEREIRA		RENAVAM: 731047320		PERMISSÃO: 122	
CERTIFICADO: 014137520921		CHASSIS: 9C2JC3020YR000098		EXERCÍCIO: 2018	
PLACA: HUX7851		COMBUSTÍVEL: GASOLINA		ESPÉCIE/TIPO: PASSAGEIRO/MOTOTÁXI/URBANO	
MARCA/MODELO: HONDA/CG 125 TITAN ES		ANO FABRICAÇÃO: 1999		ANO MODELO: 2000	
CAPACIDADE/2		CATEGORIA: ALUGUEL		SITUAÇÃO DOCUMENTO: REGULAR	
POTÊNCIA: 12		CILINDRADA: 124		COR PREDOMINANTE: AMARELA	
DATA/ENTR. OPERAÇÃO: 01/02/2000		DATA VISTORIA: 14/03/2019		SITUAÇÃO VISTORIA: APROVADO	
OBSERVAÇÃO: DAM 04521/2019, REFE. TAXA DE LIC 2019.		VISTORIA DO MOTOTÁXI		PERMISSÃO	
DIGITADOR:		VISTOR		PERMISSONÁRIO	



Assinatura do Permissor

ETUFOR - Empresa de Transporte Urbano de Fortaleza
Av. dos Expedicionários, 5677, Vila União. CEP: 60.410-411
Fortaleza - Ceará
Telefone: (85) 3452.9301

CREDENCIAMENTO DE MOTOTÁXI

PERMISSÃO Nº
00122

PLACA
HWC3142

MARCA/MODELO

HONDA/CG 125 TITAN ES

PERMISSIONÁRIO

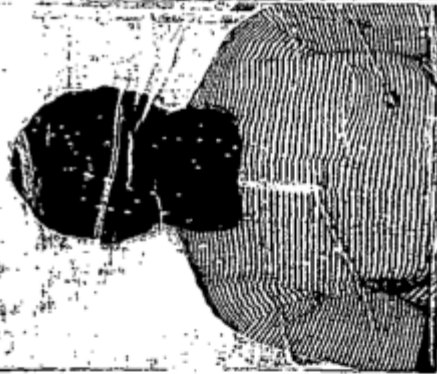
ANTONIO JEOVA PEREIRA

ASSINATURA PERMISSIONÁRIO

DATA
1/12/2006

VALIDADE
1/12/2007

VISTO ETUFOR



Prefeitura de
Fortaleza

Aguarde
Aviso
Erro
Cliente Pessoa Física

???label.a

CPF:

35.204.72

146900100028522-4

Confirmar

Confirmar

Você está prestes a perder suas alterações. Deseja prosseguir sem salvar?

NÃO

SIM

Erro

Erro

ANTONIO PEREIRA

CPF: 318.688.263-34

Segmento: GV01

COCL: 055.025.3264.050

Resumo do Cliente

Cadastro

Avaliação de Risco

Produtos do Cliente

Abertura de Conta

Roteiro Negocial

Produtos

Cheque Especial

Conto de Crédito

Serviços

Assinatura Eletrônica

Débito Automático

SMS

Senha da Conta

Cesta de Serviços

Portfólio de Acessos

CAIXA Seguros

Roteiro Negocial

Assinatura Eletrônica

Conta:

146900100028522-4

ATENÇÃO: o cliente deverá trocar a assinatura eletrônica no prazo de quinze dias corridos. Do contrário, ele terá de gerar outra assinatura na agência.

Assinatura Inicial:

777862

IMPRIMIR CONTRATOS

Conta corrente
CAIXA econômica,
AGÊNCIA 1469
CC. 28



Portal NEGOCIOS.CAIXA

1489 - Agência CONJUNTO CEARA, CE

Ola FRANCISCO, seja bem-vindo(a).

24/06/2020 13:12

Sair

#CONFIDENCIAL 05

Principal [Pessoa Física](#) Pessoa Jurídica Serviços ao Cidadão Autorização



Seguro

DPVAT

O Seguro do Acidente de Trânsito



06/07/20

Correios

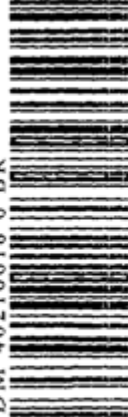
AR

MP

e)SEDEX

Recibo nº 0129

DM 40210618 6 BR



SERVIÇO GRATUITO AO BENEFICIÁRIO
POSTAGEM CUSTEADA PELA SEGURADORA LÍDER - DPVAT

DEST

END

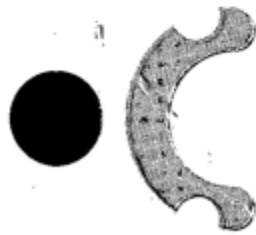
CEP

Zip

SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.
RUA DA ASSEMBLEIA, 100 - 24º ANDAR - CENTRO
20011-904 - RIO DE JANEIRO/RJ

ATENDIMENTO





Seguro

DPVAT

O Seguro do Acidente de Trânsito

SERVIÇO GRATUITO
AO BENEFICIÁRIO
POSTAGEM CUSTEADA PELA
SEGURADORA LÍDER - DPVAT

PEDIDO DE SEGURO DPVAT

site: www.seguradoralider.com.br

Central de Atendimento:

4020-1596 (Regiões Metropolitanas) de segunda a sexta das 8h às 20h.

0800 022 12 04 (Outras Regiões) de segunda a sexta das 8h às 20h.

SAC: 0800 022 8189 24 horas por dia



dpvat_oficial



DPVAToficial



DPVAToficial



seguradoralider-dpvat

BLOG: www.viverseguronotransito.com.br

ATENDIMENTO



Correios

REMETENTE / Sender		TELEFONE / Phone Number	
ANTONIO JOAO PEREIRA			
ENDEREÇO / Address			
AV. MOZART PINHEIRO DE LUCENA n.º 3195			
CONJ. SÃO F.º - QUINTINO CUNHA			
CEP / Zip	CIDADE / City	UF/State	PAÍS / Country
60352-645	FORTALEZA	CE	



"RECYCLAR MATERIAIS E PRESERVAR O MEIO AMBIENTE"

DEVOLUÇÃO (Return)		(Cn15)	
☐ MUDOU-SE (Moved)	☐ FALECIDO (Deceased)		
☐ RECUSADO (Refused)	☐ ENDEREÇO INSUFICIENTE (Insufficient Address)		
☐ DESCONHECIDO (Unknown)	☐ NÃO EXISTE O NÚMERO INDICADO (Non-existing Number)		
☐ NÃO PROCURADO (Not found)	☐ OUTROS (Other)		
☐ AUSENTE (Absent)			
TENTATIVAS DE ENTREGA (Delivery Attempts)			
1ª / / às 2ª / / às 3ª / / às			
☐ Informação prestada pelo porteiro ou síndico (Information provided for doorman or condo manager)			
☐ Reintegrado ao serviço postal em / / (Reinstated to service post)			
Data / / Responsável			

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3200252812 **Cidade:** Fortaleza **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: ANTONIO JEOVA PEREIRA **Data do acidente:** 28/10/2019 **Seguradora:** GENTE SEGURADORA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 20/07/2020

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: TRAUMA TORÁCICO À ESQUERDA.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CONSERVADOR. ALTA.
P 1/2/21

Sequelas permanentes:

Sequelas: Sem sequela

Documento/Motivo: Recusa – Sem Sequelas (Evolução Sem Sequela Permanente)

**Nome do documento
faltante:**

**Apontamento do Laudo
do IML:**

Conduta mantida:

**Quantificação das
sequelas:**

**Documentos
complementares:**

Observações: DE ACORDO COM LAUDO PERICIAL DO IML Nº: 2020.0071377 / UF: CE. DR. RICARDO MELO DE MENDONÇA, CRM 7565 DE 10/03/2020.

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
		Total	0 %	R\$ 0,00

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0444236/19

Vítima: ANTONIO JEOVA PEREIRA

CPF: 318.608.263-34

Seguradora: GENTE SEGURADORA S/A

Data do acidente: 28/10/2019

CPF de: Próprio

Titular do CPF: ANTONIO JEOVA PEREIRA

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Boletim de ocorrência
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
DUT
Outros

ANTONIO JEOVA PEREIRA : 318.608.263-34

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: 10/12/2019
Nome: ANTONIO JEOVA PEREIRA
CPF: 318.608.263-34

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 10/12/2019
Nome: Elen Tais Alves Pereira
CPF: 126.261.667-07

ANTONIO JEOVA PEREIRA

Elen Tais Alves Pereira

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0298005/20

Vítima: ANTONIO JEOVA PEREIRA

CPF: 318.608.263-34

Seguradora: GENTE SEGURADORA S/A

Data do acidente: 28/10/2019

CPF de: Próprio

Titular do CPF: ANTONIO JEOVA PEREIRA

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

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

ANTONIO JEOVA PEREIRA : 318.608.263-34

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: 21/10/2020
Nome: ANTONIO JEOVA PEREIRA
CPF: 318.608.263-34

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 21/10/2020
Nome: ANDERSSON COSTA SILVA
CPF: 054.782.373-88

ANTONIO JEOVA PEREIRA

ANDERSSON COSTA SILVA

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0199297/20

Vítima: ANTONIO JEOVA PEREIRA

CPF: 318.608.263-34

Seguradora: GENTE SEGURADORA S/A

Data do acidente: 28/10/2019

CPF de: Próprio

Titular do CPF: ANTONIO JEOVA PEREIRA

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Boletim de ocorrência
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
DUT
Laudo do IML - Lesões corporais
Outros

ANTONIO JEOVA PEREIRA : 318.608.263-34

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: 16/07/2020
Nome: ANTONIO JEOVA PEREIRA
CPF: 318.608.263-34

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 16/07/2020
Nome: TANIA CRISTINA DE FARIA PINTO
CPF: 760.547.217-04

ANTONIO JEOVA PEREIRA

TANIA CRISTINA DE FARIA PINTO

Nº do Cliente: **415325**

foi criada pela Lei nº 10.438
de 26 de abril de 2002
Companhia Energética do Ceará
Rua Padre Valdevino, 150
CEP 60035-040 | Fortaleza-CE
CNPJ 07047251/0001-70 | CGF 06.105.848-3

enei

Para agilizarmos seu atendimento, utilize o nº acima
sempre que entrar em contato conosco.

CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA GRUPO B | SÉRIE ÚNICA | Nº 074195126

Rota FOF20064 - 41800 Referência 07/2020
Nome DIANA CLAUDIA PEREIRA
Endereço AV MOZART PINHEIRO DE LUKINA, 03195, QUINTINO
CUNHA, 60352-645, FORTALEZA
Classificação Residencial Pleno
Modalidade Tarifária B1 RESIDENCIAL Emissão 29/07/2020
Ligação Monofásico Medidor 6652603-ELE-626

ÁREA RESERVADA AO FISCO

ACOMPANHAMENTO DE CONSUMO (kWh)

DATAS DE LEITURA

Anterior 29/07/2020 Atual 29/07/2020 Próxima previsão 25/08/2020



DADOS DA MEDIÇÃO

Posso	Leit. Atual	Leit. Anterior	Const.	Consumo Mês (kWh)	Consumo Inst. (kWh)	Consumo Fat. (kWh)	Tarifa (R\$/kWh)	Valor (R\$)
EP	2.601	1.777	1,00	224	80	224	0,76795	172,02

DADOS DO FATURAMENTO

	TARIFA	VALOR (R\$)
CIP - ILUM PUB PREF MUNIC	-	11,80
JUROS MORATÓRIOS	-	0,79
CONSUMO	0,76795	172,02
BÔNUS ITAIPU	-	-2,40

Tributo:	Base (R\$):	Alíquota (%):	Valor (R\$):
ICMS	172,02	27,00	46,45
PIS	172,02	0,34	0,58
COFINS	172,02	1,59	2,73

VENCIMENTO 25/08/2020 **TOTAL A PAGAR (R\$)** 181,41

CONSUMO CONSCIENTE

EMISSIONES DE CO₂ (kg/kWh). Compense suas emissões pelo consumo de energia elétrica.

Emitido kg (CO₂) 2,73 Compensado kg (CO₂) 0,00 Consciência Ecológica (%CO₂) 0

INFORMAÇÕES AO CLIENTE

PREVIO AVISO NOTIFICACAO DE SUSPENSÃO DE FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA Você possui conta(s) em atraso (Ref: 2020/06 Valor R\$242,56). A inadimplência possibilita a suspensão do fornecimento de energia (Res. ANEEL 414/10 Arts. 171 c/c 172) e o envio aos ÓRGÃOS DE PROTEÇÃO AO CRÉDITO e CARTÓRIO DE PROTESTO. Poderá ser faturado custo de disponibilidade no ciclo que ocorrer a suspensão do fornecimento ou a religação da UC. Res ANEEL 414/10 Art. 173. Ao lado, detalhe do débito para pagamento. Caso já tenha efetuado o pagamento, favor desconsiderar este aviso. Nº Cliente: 000000415325.

Períodos: Band. Tarif.: Verde : 30/06 - 29/07

Informamos que a sua conta de energia com fornecimento lido partir de 01/07/2020 passa ter o reajuste tarifário médio de 3,94% publicado na Resolução Aneel nº 2.676/20 em 14/04/2020, postergado devido ao covid19.

*Pago pelo cel.
Maur.*

Nº do Cliente: 415325 Referência: 07/2020 V: [1.0.0.14]
Data de Emissão: 29/07/2020 Total a Pagar (R\$): 181,41
Nº da Nota Fiscal: 074195126 Nº de Controle: 30006377216
838700000010 81410031030 4 00637721607 0 00000415325 1



838700000010 81410031030 4 00637721607 0 00000415325 1

FRANCISCO MARDÔNIO SALMITO DE ALMEIDA

ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA

CREMEC - 4411 - CPF: 122.369.423-20

RELATÓRIO MÉDICO

Relato, para os devidos fins, junto ao DPVAT, que o Sr.(a):

Antonio Jesus Pereira

vítima de acidente de trânsito, em 28/10/2019, sofreu:

traumatismo torácico fechado
trauma fechatório EEF.
fratura de omoplata (SIC)

e submeteu-se a tratamento(s):

clínico conservador
fixação torácica imobilizadora
medicada

encontra-se de alta clínica, e apresenta invalidez permanente,
com grau de incapacidade funcional irreversível de:

Costas e desconforto no
pleno trabalho físico
na contínuo realizar movimentos
com costas e peso.
Costas e dor de dorso e
resistência ao esforço físico.
Prejuízo do paciente
alto médio de grau leve

07/07/20

Dr. Fco. Mardônio Salmito Almeida
Médico - CRM 4411
Ortopedia - Traumatologia
Francisco Mardônio Salmito de Almeida
CREMEC 4411 /

Rua Guilherme Rocha, 1201 - Centro - Fortaleza - Ceará.

FICHA DE ATENDIMENTO

IDENTIFICAÇÃO PACIENTE/CADASTRO

Cartão Nacional de Saúde (CNS): 702806184416468 Admissão: 28/10/2019 18:45
 Nome: ANTONIO JEOVA PEREIRA
 Pront.: 5531405 Data Nasc.: 01/07/1954 Idade: 66 ano(s) 2 mes(es) e 23 dia(s) Tel.: 85 98975-9636
 Mãe: MARIA DA CONCEICAO DO CARMO
 Sexo: Masculino RG: 31860826334 Município: FORTALEZA
 CEP 60352645 Bairro: QUINTINO CUNHA
 Endereço: MOZART PINHEIRO DE LUCENA, Nº: 3195

PRESCRIÇÃO

Médico: KELMA MARIA MAIA CRM 8669 28/10/19 19:08

Prescrição	Horário:
DIETA ZERO - INSTABILIDADE CLÍNICA	
DIPIRONA 500MG/ML (1000MG) - AMP ADMINISTRAR 2 ML + 18ML AD / INTRAVENOSA / 6/6 H DOR E/OU FEBRE	
CETOPROFENO 100MG - FA ADMINISTRAR 1 FAMP + 100 ML SF 0,9% / INTRAVENOSA / 12/12 H	

ENCAMINHAMENTO - CONDUTA FINAL

☐ Alta. Conduta ☐ Observação ☐ Referência para: ☐ Óbito

SERVIÇO DE PROTOCOLO - RAE TIRADA
 PELO SISTEMA E-SUS
 DATA 24 / 09 / 2020
 MATRICULA 51022

 SERVIDOR(A)

FICHA DE ATENDIMENTO**IDENTIFICAÇÃO PACIENTE/CADASTRO**

Cartão Nacional de Saúde (CNS): 702806184416468 Admissão: 28/10/2019 18:45
 Nome: ANTONIO JEOVA PEREIRA
 Pront.: 5531405 Data Nasc.: 01/07/1954 Idade: 66 ano(s) 2 mes(es) e 23 dia(s) Tel.: 85 98975-9636
 Mãe: MARIA DA CONCEICAO DO CARMO
 Sexo: Masculino RG: 31860826334 Município: FORTALEZA
 CEP 60352645 Bairro: QUINTINO CUNHA
 Endereço: MOZART PINHEIRO DE LUCENA, Nº: 3195

Data do Cadastro	Usuário que Cadastrou	Descrição da Evolução
28/10/2019 23:55	LUCYANO ROCHA DA SILVA FERRAZ	CIRURGIA GERAL PACIENTE VITIMA DE POLITRAUMA POR QUEDA DE MOTO. QUEIXA-SE DE DOR EM REGIÃO DO OSSO ESTERNO DEVIDO TRAUMA LOCAL. EUPNEICO. AP: MVU PRESENTE, SEM RA. SPO2: 99%. RC: 88 BPM. ABDOME FLACIDO E INDOLOR, SEM PERITONITE. BOA MOVIMENTAÇÃO DE MEMBROS. CHECO RX DE TORAX, SEM HEMOPNEUMOTORAX. CHECO TC DE TORAX SEM EVIDENCIA DE FRATURA DE ESTERNO COM CAVALGAMENTO. CD: MANTER EM OBSERVAÇÃO.

SERVIÇO DE PROTEÇÃO
 PNE TIRALIA
 PELO SISTEMA E-SUS
 DATA 24 / 09 / 2020

MATRICULA 51022

Kelma Maria Maia EXAME

Nome	Data Solicitação	Urgente	Situação
TC TORAX SEM CONTRASTE (0206020031)	28/10/2019 20:59	Não	Cancelado

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Data	Fluxograma	Discriminador	Risco	Profissional
28/10/201 18:46	ACIDENTE COM MOTOCICLETA	ESCORE6	VERMELHO	MARIA DE NAZARE P UCHOA

PRESCRIÇÃO

Médico: KELMA MARIA MAIA

CRM 8669

28/10/19 19:08

Prescrição	Horário:
TRAMADOL 50MG/ML (2 ML) - AMP ADMINISTRAR 100 MG + 100 ML SF 0,9% / INTRAVENOSA / 8/8 H	
DIPIRONA 500MG/ML (1000MG) - AMP ADMINISTRAR 2 ML + 18ML AD / INTRAVENOSA / 6/6 H DOR E/OU FEBRE	
CETOPROFENO 100MG - FA ADMINISTRAR 1 FAMP + 100 ML SF 0,9% / INTRAVENOSA / 12/12 H	
Nº TOTAL DE FASES: 3 </BR>SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (500ML) - FR ADMINISTRAR EM CADA FASE 500 ML </BR>FASE(S) 1,2,3: VOLUME = 500.0 ML; VAZÃO = 21 GOTAS/MIN </BR> / INTRAVENOSA / 8/8 H	

FICHA DE ATENDIMENTO**IDENTIFICAÇÃO PACIENTE/CADASTRO**

Cartão Nacional de Saúde (CNS): 702806184416468 **Admissão:** 28/10/2019 18:45
Nome: ANTONIO JEOVA PEREIRA
Pront.: 5531405 **Data Nasc.:** 01/07/1954 **Idade:** 66 ano(s) 2 mes(es) e 23 dia(s) **Tel.:** 85 98975-9636
Mãe: MARIA DA CONCEICAO DO CARMO
Sexo: Masculino **RG:** 31860826334 **Município:** FORTALEZA
CEP: 60352645 **Bairro:** QUINTINO CUNHA
Endereço: MOZART PINHEIRO DE LUCENA, Nº: 3195

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Risco: VERMELHO **Classificador:** MARIA DE NAZARE P UCHOA **COREN:** 43995 **Horário:** 28/10/2019 18:46
Queixa: POLITRAUMA HÁ HORAS, TRAZIDO PELO SAMU À SALA VERMELHA

Fluxograma: ACIDENTE COM MOTOCICLETA**Discriminador:** ESCORE6**Autoagressão:** Não

Sato02: **Glasgow:** **Temp.:** **Glicemia:** **Régua dor:** **Pulso/FC:** **PA:** **FR:**

ATENDIMENTO MÉDICO

Médico: VIRGINIA DE CASTRO MAIA RIBEIRO TEIXEIRA **CRM:** 12534 **Nº:** 567647 **Horário:** 28/10/2019 18:47
Acidente: Sim **Agressão:** Não **Peso:** **P.A.:**
Eixo: SALA VERMELHA
Hipótese Diagnóstico: TRAUMATISMOS MULTIPLOS NAO ESPECIFICADOS
Comorbidade:

HDA/Exame Físico:

TRAZIDO PELO SAMU.

CARRETA COLIDIU NA TRASEIRA DA MOTO DO PACIENTE, QUE FOI ARREMESSADO E SOFREU TRAUMA CONTUSO EM HTE.

PACIENTE CONSCIENTE E ORIENTADO, GEMENTE, COM QUEIXA DE DOR DE FORTE INTENSIDADE EM HTE. RELATA QUE ESTAVA DE CAPACETE, NEGA TCE OU PERDA DE CONSCIÊNCIA.

AP: MVU, SEM RA

CD

- RX TORAX E BACIA

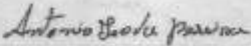
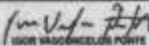
- US ABDOME

- ANALGESIA

ALTA**Data:** 28/11/2019 14:38**EVOLUÇÃO**

Data do Cadastro	Usuário que Cadastrou	Descrição da Evolução
------------------	-----------------------	-----------------------

SERVIÇO DE PROTOCOLO -
RAE TIRADA
PELO SISTEMA E-SUS
DATA 24 / 09 / 2020
MATRICULA 51022
SERVIDOR 1

		REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL			
		MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA			
		DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSPORTES			
		CARTÃO NACIONAL DE HABILITAÇÃO			
NOME ANTONIO JEOVA PEREIRA					
		DOC. IDENTIDADE / ORIG. EMISSOR UF 20086735246 SEFGS CE			
		CPF 318.608.263-34		DATA NASCIMENTO 01/07/1954	
		FRACÇÃO ANTONIO SEVERINO PEREIRA MARIA DA CONCEICAO DO CARMO			
		PRIMEIRO ☐ ACC ☐ CACHIM ☐			
Nº REGISTRO 00779024519		VALIDADE 06/12/2022		1ª HABILITAÇÃO 08/11/1986	
OBSERVAÇÕES EAR:					
 ASSINATURA DO PORTADOR					
LOCAL FORTALEZA, CE		DATA EMISSÃO 10/12/2019			
 IGOR VAGNOLLEIS PONTE ASSINATURA DO EMISSOR		47458690940 CE173895573			
 CEARA 					

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1844942890

PROIBIDO PLASTIFICAR
1844942890

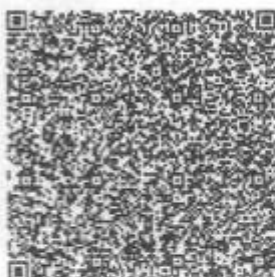


DETRAN - CE

9461755868

CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO - ELETRÔNICO

CÓDIGO RENAVAM
00731047320



Valide este QRCode com app Vio

PLACA
HWC3142

EXERCÍCIO
2020

ANO FABRICAÇÃO
1999

ANO MODELO
2000

ESPÉCIE / TIPO
PASSAGEIRO MOTOCICLETA

MARCA / MODELO / VERSÃO
HONDA/CG 125 TITAN ES

PLACA ANTERIOR / UF
HWC3142/CE

CHASSI
9C2JC3020YR000098

COR PREDOMINANTE
AMARELA

COMBUSTÍVEL
GASOLINA

OBSERVAÇÕES DO VEÍCULO

QUITACAO EXERCICIO DPVAT: 2020**

MENSAGENS DENATRAN

CARTEIRA DIGITAL DE TRANSITO



DENATRAN - MENSAGENS

Beleza agora a Carteira Digital de Trânsito - CDT nas lojas Google Play ou App Store e tenha na palma da sua mão todos os documentos para você conduzir seu veículo com integridade e segurança!



CATEGORIA

ALUGUEL

CAPACIDADE

*, *

POTÊNCIA/CILINDRADA
0CV/124

PESO BRUTO TOTAL
0,0

MOTOR
JC30E2Y000098

CMT
*, *

EIXOS
*

LOTAÇÃO
02P

CARROCERIA
NÃO APLICAVEL

NOME
ANTONIO JEOVA PEREIRA

CPF / CNPJ
318.608.263-34

LOCAL
FORTALEZA CE

DATA
03/08/2020

ASSINADO DIGITALMENTE PELO DETRAN

DADOS DO SEGURO DPVAT

9461755868

CAT. TARIF	DATA DE QUITAÇÃO	PAGAMENTO
*	*	☐ COTA ÚNICA ☐ PARCELADO
REPASSE OBRIGATÓRIO AO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE (R\$)	CUSTO DO BILHETE (R\$)	CUSTO EFETIVO DO SEGURO (R\$)
*	*	*
REPASSE OBRIGATÓRIO AO DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO (R\$)	VALOR DO IOF (R\$)	VALOR TOTAL A SER PAGO PELO SEGURADO (R\$)
*	*	*

INFORMAÇÕES DO SEGURO DPVAT

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

Todos os cidadãos, acidentados em território nacional, estão cobertos, sejam eles motoristas, passageiros ou pedestres, por acidente no Seguro DPVAT e gratuito e não é necessária a contratação de terceiros.

O prazo para solicitação de indenização do Seguro DPVAT é de até 3 anos.

Os três tipos de cobertura:

SEGURO	INDENIZAÇÃO PESSOAL	REEMBOLSO DE DESPESAS MÉDICAS
R\$ 13.300,00	ATE R\$ 13.300,00*	ATE R\$ 2.700,00

COMO FAZER ENTRADA NO SEGURO DPVAT?

1. Se você for vítima de acidente de trânsito ou for beneficiário da indenização, acesse o site www.seguradovital.com.br para consultar o tipo de documento.
2. Se a vítima ou seu parente em um dos pontos de atendimento autorizados, que podem ser consultados no site www.seguradovital.com.br, o atendimento pelo telefone 0800 022 1204 ou pessoalmente, das 08h às 20h, no 4020-1506 (Capitão e Regentes Municipais) e 0800 022 1204 (outras Regentes).
3. Acompanhe o andamento do seu pedido no site www.seguradovital.com.br, no aplicativo do Seguro DPVAT ou pessoalmente no 4020-1506 (Capitão e Regentes Municipais) e 0800 022 1204 (outras Regentes).

DOCUMENTAÇÃO COMUM A TODAS AS CATEGORIAS

- Formulário de Registro (R02) de acidente envolvendo a vítima, emitido por órgão policial competente (Polícia Federal, Polícia Rodoviária Federal, Polícia Civil, Polícia Militar e Bombeiros Militar).
- Formulário de Pedido do Seguro DPVAT, disponível no site www.seguradovital.com.br (Seguro DPVAT - Formulário de Pedido).
- Cópia do comprovante de residência.
- Cópia do documento de identificação (Carteira de Identidade RG, ou documento equivalente) e fotocópia da Carteira Nacional de Habilitação (CNH).
- Cópia do CPF.

Acesse www.seguradovital.com.br ou Seguro DPVAT como Pedinte Indenizado e confira o detalhamento da documentação necessária para cada modalidade.

IMPORTANTE

- O prazo para apresentação da indenização ao beneficiário e de todos os documentos, a partir do recebimento da documentação, completa e correta, de acordo com a legislação pertinente.
- O período de vigência do Seguro DPVAT compreende até 31 de dezembro de 2020 e que se refere aos acidentes, respectivamente do acidente do Seguro DPVAT.
- A contratação do Seguro DPVAT obrigatória a partir de 2021, juntamente com a contratação do Seguro de Propriedade de Veículos Automotores - IPVA, no ato de registro do veículo, por meio eletrônico pelo sistema de fluxo de dados de este órgão.
- O veículo não estava devidamente registrado no Seguro obrigatório não foi pago de acordo com a Lei 6.190/2017 - Código de Trânsito Brasileiro.
- O Seguro DPVAT é uma importante fonte de receita para a União, dando que:
 - 40% do valor do prêmio são destinados ao Sistema Único de Saúde - SUS para custear a assistência médica-hospitalar às vítimas de acidentes de trânsito (Lei 9.270/1991).
 - 30% do valor do prêmio são destinados ao Departamento Nacional de Trânsito - DENATRAN, para educação, planejamento, fiscalização e promoção de segurança de trânsito (Lei 9.270/1991).
 - 30% do valor do prêmio são destinados ao Departamento Nacional de Trânsito - DENATRAN, para educação, planejamento, fiscalização e promoção de segurança de trânsito (Lei 9.270/1991).

Para informações sobre o Seguro DPVAT, pedidos de indenização e reclamações, atendimento de reclamações, basta acessar o endereço eletrônico www.seguradovital.com.br e clicar em "Ajuda".



O Seguro do Acidente de Trânsito

Central de Atendimento
De 8h às 20h, de 2nd a 2nd
0800 022 1204 - Capitão e Regentes
Municipais
0800 022 1204 - Capitão e Regentes
Municipais
0800 022 1204 - Capitão e Regentes
Municipais

www.seguradovital.com.br



Supervisão do Seguro DPVAT - A Seguros Federais supervisionados pelo SUSEP, autorização e controle dos recursos do seguro, provida para a União, capitalização e seguros e seguros de seguro.

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0290358/20

Vítima: ANTONIO JEOVA PEREIRA

CPF: 318.608.263-34

Seguradora: GENTE SEGURADORA S/A

Data do acidente: 28/10/2019

CPF de: Próprio

Titular do CPF: ANTONIO JEOVA PEREIRA

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

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

ANTONIO JEOVA PEREIRA : 318.608.263-34

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: 14/10/2020
Nome: ANTONIO JEOVA PEREIRA
CPF: 318.608.263-34

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 14/10/2020
Nome: Antonia Daniella Ferreira da Silva
CPF: 063.066.023-99

ANTONIO JEOVA PEREIRA

Antonia Daniella Ferreira da Silva

Rio de Janeiro, 16 de Dezembro de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190690827 Vítima: ANTONIO JEOVA PEREIRA

Data do Acidente: 28/10/2019 Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), ANTONIO JEOVA PEREIRA

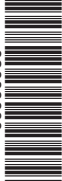
O(s) documento(s) abaixo não permitiu(ram) o atendimento ao seu pedido do Seguro DPVAT:

Laudo do IML - Lesões corporais	Apresentar o Laudo do Instituto Médico Legal - IML, em cópia simples, com nome completo da vítima, pois não foi entregue. Na impossibilidade de apresentação do laudo do Instituto Médico Legal - IML, a vítima deverá apresentar o formulário Pedido do Seguro DPVAT, disponível em nosso site, com preenchimento completo/correto, sem abreviações e/ou rasuras, de todos os campos dos Dados Cadastrais e da Declaração de Ausência de Laudo do IML.
--	---

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do pedido foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber a documentação complementar solicitada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento desta carta, o pedido do Seguro DPVAT será cancelado.

Atenciosamente,
Seguradora Líder-DPVAT
Estamos aqui para Você



Rio de Janeiro, 16 de Dezembro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190690827

Vítima: ANTONIO JEOVA PEREIRA

Data do Acidente: 28/10/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), ANTONIO JEOVA PEREIRA

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



Rio de Janeiro, 13 de Junho de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190690827

Vítima: ANTONIO JEOVA PEREIRA

Data do Acidente: 28/10/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), ANTONIO JEOVA PEREIRA

Informamos que não recebemos a documentação complementar solicitada necessária à análise do pedido do Seguro DPVAT.

Como o prazo de 180 (cento de oitenta) dias concedido para a entrega dos documentos terminou, o seu pedido foi cancelado.

Para a reabertura do pedido do Seguro DPVAT, retorne ao ponto de atendimento onde o seu processo foi iniciado para apresentar os documentos já solicitados.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



Rio de Janeiro, 17 de Julho de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200252812

Vítima: ANTONIO JEOVA PEREIRA

Data do Acidente: 28/10/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), ANTONIO JEOVA PEREIRA

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, contados 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

Rio de Janeiro, 22 de Julho de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200252812

Vítima: ANTONIO JEOVA PEREIRA

Data do Acidente: 28/10/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), ANTONIO JEOVA PEREIRA

Após a análise dos documentos apresentados do pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Os documentos médicos apresentados não evidenciam a presença de sequelas permanentes, que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, não sendo caracterizada invalidez permanente coberta pelo Seguro DPVAT.

Realizado tratamento conservador, conforme documento médico, datado de 10/03/2020, emitido pelo Dr. RICARDO MELO DE MENDONÇA CRM nº 7565 - CE, da Instituição NUCLEO DE TRAUMATOLOGIA FORENSE, que informa evolução sem sequela permanente e não sendo comprovada a existência de invalidez permanente.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Rio de Janeiro, 16 de Outubro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200367461

Vítima: ANTONIO JEOVA PEREIRA

Data do Acidente: 28/10/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), ANTONIO JEOVA PEREIRA

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

Foi verificado que o dano pessoal evoluiu sem sequela definitiva, razão pela qual não foi caracterizada a invalidez permanente coberta pelo Seguro DPVAT.

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 orientações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



Rio de Janeiro, 28 de Outubro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200376830

Vítima: ANTONIO JEOVA PEREIRA

Data do Acidente: 28/10/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), ANTONIO JEOVA PEREIRA

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

Foi verificado que o dano pessoal evoluiu sem sequela definitiva, razão pela qual não foi caracterizada a invalidez permanente coberta pelo Seguro DPVAT.

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 orientações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

