
Rio de Janeiro, 04 de Outubro de 2018

Aos Cuidados de: **RONALDO NUNES DA SILVA**

Nº Sinistro: **3180458248**
Vitima: **RONALDO NUNES DA SILVA**
Data do Acidente: **08/06/2018**
Cobertura: **INVALIDEZ**
Procurador: **EMMANOELA SATURNINA PEREIRA VASCONCELOS DE SOUZA**

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180458248**.

Esclarecemos que o valor para a cobertura de Invalidez Permanente é de **ATÉ R\$ 13.500,00**, apurado com base no grau da lesão permanente sofrida, conforme legislação vigente.

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

Sendo necessários documentos ou informações complementares, o prazo será interrompido. O prazo de 30 dias recomeça assim que a seguradora receber os documentos ou as informações complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 22 de Outubro de 2018

Carta nº 13497747

A/C: RONALDO NUNES DA SILVA

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3180458248 ASL-0360158/18
Vitima: RONALDO NUNES DA SILVA
Data Acidente: 08/06/2018
Natureza: INVALIDEZ
Procurador: EMMANOELA SATURNINA PEREIRA VASCONCELOS DE SOUZA
ARAUJO

Ref.: REPROGRAMAÇÃO DE PAGAMENTO

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que consta em nossos registros rejeição da instituição bancária, devido aos dados bancários informados serem inconsistentes. Assim sendo, solicitamos esclarecimentos para regularização do impedimento, sendo necessário apresentação de novo formulário de Autorização de Pagamento preenchido e assinado e comprovante bancário atualizado.

Solicitamos que os documentos e/ou esclarecimentos sejam apresentados à **COMPREV SEGURADORA S/A** onde o aviso de sinistro foi registrado.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.seguradoraslider.com.br.

Atenciosamente.

Seguradora Líder-DPVAT





CERTIDÃO

CERTIFICO, em razão de requerimento verbal da pessoa interessada, que revendo o Livro de Ocorrências 01 /2018 constatei a Ocorrência Policial 54/ 2018 cujo teor passo a transcrever na íntegra: Aos Vinte e sete dias do mês de Maio, do ano de Dois Mil e Dezoito, nesta cidade de Teixeira PB, Sede da Comarca de Teixeira- PB, e na delegacia de Polícia Civil, sob a Responsabilidade do Bel. GEORGE WELLINGTON JUNIOR, Delegado de Policia Signatário, comigo escrivã de Polícia Civil, ao final assinado. Ai compareceu o Sr. **RONALDO NUNES DA SILVA**, brasileira, solteiro, natural de Teixeira/PB, nascido aos 15/07/1974, filho Rua Inácio da Silva e de Albertina Heleno Nunes da Silva, residente na Rua Júlio de Góes, s/n, São Cristóvão- Desterro/PB, para prestar a seguinte ocorrência: Que na data de 08/06/2018 por volta de 18:30min trafegava na PB 238 que liga os municípios de Teixeira e Desterro, quando na entrada da cidade de Desterro/PB, um cachorro atravessou a frente de sua motocicleta, fazendo o declarante perder o controle e cair. Que a referida motocicleta é uma Honda NXR 160, PRETA, PLACA QFZ6109, licenciada em nome do declarante. Que ao cair o declarante quebrou a perna direita, sendo socorrido pelo SAMU para a cidade de Patos/PB, sendo operado no hospital regional daquela cidade, que diante disto requer a presente certidão Nada Mais foi registrado. **RESPONSABILIDADE CIVIL E CRIMINAL**, referente ao Registro da Ocorrência supra, que deu origem a presente Certidão (Artigo 299. do C.P.B. - Falsidade Ideológica – Pena: Reclusão de 1 a 5 (cinco) anos).-

Teixeira-PB, 27 de junho de 2018.

NOTIFICANTE: Ronaldo Nunes da Silva

Wagneer Pessoa Rafael Bomfim
Agente de Investigação
Mat. 182.071-1

AUDIO XAVIER

3º OFÍCIO DE NOTAS
3º OFÍCIO DE NOTAS, REGISTRO DE TIPOLOGIA DE DOCUMENTOS
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS CRIMINAIS

Londrina Xavier Cesar Ariane Minas Xavier Dantas
Título: Substituto

Autentico a presente cópia, reprodução fiel do original apresentado. Em testemunho da verdade.
Patos-PB 11/09/2018 15:25:45
MANUELA SOUTA DE ANDRADE XAVIER - Escriturária
[2018-014321] ENOL:R\$ 2,37 FARPEM:R\$ 0,28 FEPJ:R\$ 0,47 ISS:R\$ 0,12
SELO DIGITAL: AHM28538-PYML
Confira a autenticidade em [hitos://selodigital.tiob.ius.br](http://selodigital.tiob.ius.br)

3º OFÍCIO DE NOTAS
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS CRIMINAIS
Londrina Xavier Cesar Ariane Minas Xavier Dantas

13 SET. 2013
PROTOCOLO
Nº 00000000 PESSOA

SUS	H.R.P. HOSPITAL REGIONAL DE PATOS	ESTADO DA PARAÍBA - SECRETARIA DE SAÚDE FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL		
CNES:	2605473	CNPJ: 08.778.268.0023/76		
NOME:	HÓSPITAL REGIONAL DEP JANDUHY CARNEIRO-			
ENDEREÇO:	RUA HORACIO NOBREGA, S/N			
CIDADE:	PATOS	ESTADO: PARÁIBA	UF: 25	
Atendim.:	ACIDENTE DE TRANSITO (MOTOCICLETA)			
Class. Risco:	AMARELA	Transporte: SAMU 192	Reg.: N	
Origem:	VIA PÚBLICA	Enc.: N		
Paciente:	RONALDO NUNES DA SILVA			
Nome Social:				
Filiação I:	ALBERTINA HELANO NUNES DA SILVA Filiação II RUI INACIO DA SILVA			
Nascimento:	15/7/1974	Idade: 43	Cor: PARDAS	Gênero: HOMEM CIS
Profissão:	AGRICULTOR(A)			
Endereço:	JULIA DE GOIS			
Bairro:	SAO CRISTOVAM			
Cidade:	DESTERRO - PB - 58695-000 - 2505402			
CNS:	702-4020-8708-7722	Ident: 020.653.932-2	Reg. Nas.: _____	
CPF:	Recep MAIA	Cod Pac.:	112292	
Data / Hora:	8/6/2018 21:05:28	Ficha 256837		
ASS. PACIENTE / ACOMPANHANTE OU REPOSISSÁVEL: <i>Ronaldo Bento de Souza</i>				
PESO:	PA:	TEMP.:		
ANAMNÉSE EXAME FÍSICO (SUMÁRIO)				
<p><i>Same a febre</i> <i>comum, duração num mês. muitos</i> <i>dor a febre</i></p>				
EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE (TIPOS)				
SOLICITAÇÃO DE PARECER				
H ____ Min ____				

<i>Aut. EXP. Boletim</i>		DIA
Col: 20 C		
MATERIAIS - MED		
DIA		
OBSERVAÇÃO: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		
Médico /		
ANTONIO GOMES DA COSTA SEGUNDO		
CARÁTER D		
<input type="checkbox"/> 01 - ELETIVO <input type="checkbox"/> 02 - URGENCIA <input type="checkbox"/> 03 - ACIDENTE NO LOCAL DE TRABA <input type="checkbox"/> 04 - ACIDENTE NO TRAJETO PARA O <input type="checkbox"/> 05 - OUTRAS LESÕES E ENVENENAM		
SERVIÇOS REALIZ		
1 -	<i>0303</i>	
2 -		
3 -		
CONCLUSÃO DO ATENDIMENTO		
<input checked="" type="checkbox"/> INTERNAÇÃO <input type="checkbox"/> ALTA A PEDIDO		
<input type="checkbox"/> TRANSFERÊNCIA _____		
MÉDICO/CRM: <i>Letra ilegível nac</i>		



HOSPITAL REGIONAL DEP JANDUHY CARNEIRO

RUA HORACIO NOBREGA, S/N

PATOS

PARAIBA

(83)3423-2741

Cod. Intern. 30916

Prontuario: 112292

Data/Hora 8/6/2018 21:30:24

Ocorrência: ACIDENTE DE TRANSITO (MOTOCICLETA)

Classif. Risco: AMARELA Transporte: SAMU 192

Origem: VIA PUBLICA

Reg: N Enc: N

Servidor do Dr.:

Paciente RONALDO NUNES DA SILVA

Idade: 43 Gênero HOMEM CIS

Filiação

Filiação I ALBERTINA HELANO NUNES DA SILVA

Filiação II RUI INACIO DA SILVA

Endereço

Cidade DESTERRO - PB - 58695-000 - 2505402

N.: SN

Endereço: JULIA DE GOIS

Bairro: SAO CRISTOVAM

Naturalidade: DESTERRO - PB

Fone: (83)98713-4953

Documentos

CNS: 702-4020-8708-7722

Identidade: 020.653.932-2

CPF:

Reg. Nasc.:

Informações adicionais

Nascimento 15/7/1974

Cor: PARDA

Estado Civil: SOLTEIRO(A)

Profissão: AGRICULTOR(A)

Responsável: Rosângela Bento da Silva.

ANAMNESE (História da Moléstia atual, antecedentes pessoais, antecedentes hereditários)

Tomou m Tom 36 D

EXAMES OBJETIVOS: (Inspeção geral, exame da região afetada, exame dos diversos aperelhos)

Desconforto + dor

18 SET. 2013

PROTÓCOLO

n.º de PESSOA

Dr. Silviano S. Costa
Ortopedista/Transtornos
CRM 5613

EXAMES COMPLEMENTARES: (Raio X, laboratórios)

Diagnóstico:

Fract. exposta de Tarsalgia

CID:

DADOS DA SAÍDA

Data: ___ / ___ / ___ Hora: ___ H ___ Min

Motivo: (Alta Curado) (Alta Melhorado) (Alta a pedido) (Transfência) (Evasão) (Óbito)

Médico/CRM

Letra ilegível não é legal (CEM Cap. 3, Art 11)

MAIA



RELÁTÓRIO DE CIRURGIA

Nome: <i>Ronaldo Nunes da Mota</i>		Nº prontuário
Data da Cirurgia <i>8/6/18</i>	Enf.	Leito
Cirurgião <i>D. Sávio</i>	1º Auxiliar	
Anestesista	Tipo de Anestesia	
Diagnóstico Pré-Operatório <i>FNTI exp. de tonsil.</i>		
Tipo de Cirurgia <i>biópsia + embolização</i>		
Diagnóstico Pós Operatório		
Relatório Imediato do Patologista		
Exame Radiológico no Ato		
Acidente Durante a Cirurgia		

DESCRICAÇÃO DA CIRURGIA

Via de Acesso – Tática e Técnica – Ligaduras – Drenagem – Sutura – Material Empregado – Aspectos Viscerais /	
① incisão m D	13 SET. 2018
② exposição campo	PROTOCOLO
③ irracet d campo	AG. 1000 PESSOAS
④ nuns bokol m tonsil m pega	
da punhal	
⑤ imobilizante lvi de molho biter.	
⑥ Esvaziar	
⑦ nuns mhal m tonsil.	

- 8) unidade de gerenciamento
- 9) estrutura organizacional da
Secretaria
- 10) funcionamento da SE
- 11) observações finais e pergunta
- 12) em DEPA

Dra. Sônia Cristina de Souza
Comissão de Previdência Social
CRM 5613



NOTA DE SALA - CIRURGIA GERAL

ACIDENTE Ronaldo Nunes da Silveira				GOVERNO DA PARAÍBA SECRETARIA DE SAÚDE
LEITO	CONVÉNIO SUS	IDADE 43 anos	REGISTRO 332292	 HOSPITAL REGIONAL DEP. JANDUHY CARNEIRO
TTO. cirurg. End. Enf. Tornozelo	CIRURGIAO Dr. Silveira	ANESTESISTA Dr. Guilherme		
ROQUEI Fabricio	DATA 08-06-18	INÍCIO 10:15 h	FIM	

MATERIAL

QUANTIDADE	MATERIAL	QUANTIDADE	MATERIAL
✓	TX. de Instrumentador		Equipo p/ soro e sangue
	TX. Capnógrafo	1	Sedap 5000
	TX. Bomba de Infusão	1	Luvas Est. p/ Procedimentos
	TX. Aplicação de Sangue	1	Lâmina de Bisturi
✓	TX. Monitor Cárdio-Respirador		Sonda de Foley
	TX. de Laser		Coletor de Urina
✓	TX. de Curativo		Seringa 1 ml
	TX. de Instalação S. Vesical		Seringa 3 ml
✓	TX. Sala	1	Seringa 5 ml
	TX. Bisturi Elétrico	1	Seringa 10 ml
	TX. Aspirador Elétrico		Seringa 20 ml
✓	TX. Oxímetro de Pulso	1	Eletrodos desc.
✓	Neocain <i>Pura</i>		Atadura de Crepom 10cm
	Halotano	1	Atadura de Crepom 20cm
	Thionembutal		Atadura Gessada 10cm
	Quelicin		Sonda Uretral
	Pavulon		Sonda Nesogástrica
	Dorminid		Éter Sulfúrico
	Fantanyl 0,05mg		Dreno Penrose
	Xilestesin a 5%		Dreno Succão
	Inoval		Dreno de Tórax
	Xilocaina a 2%		Espadrapo
	Etodimidato		Xilocaina Gel
	Ketalar		Álcool 70%
	Pubicovaina 0,5%		PVPi Tintura
1	Dimorf		Gases
	Lanexat 0,5ml		Algodão Hidrófilo
	Nar. n	1	Algodão Ortopédico
	Forane		Cidex
	Sufenta		Vaselina Estéril
	Diazepam		Aguilha descartável
	Água destilada 10ml		Pastilha de Formol
	Prostigmine		Fio Cromado 0 c/ agulha
	Atropina		Fio Cromado 0 s/ agulha
	Adrenalina		Fio Cromado 1 c/ agulha
	Efortil		Fio Cromado 1 s/ agulha
	Quedelina 19g <i>Cefazolina</i>		Fio Cromado 2-0 c/ agulha
	Dixtal		Fio Cromado 2-0 s/ agulha
	Plasil		Cat-gut simples 0 c/ agulha
	Dipirona		Cat-gut simples 0 s/ agulha
	Espanin 5000 VI		Cat-gut simples 2-0 c/ agulha
	Tilitil		Cat-gut simples 2-0 s/ agulha
	Amicacina 500mg		Cat-gut 2-0 p/ amigdalectomia
1	Aguilha de Raque Descartável		Cat-gut simples 3-0 c/ agulha
	Abbocate 20 e 22		Polycot 0 c/ agulha
	Polycot 0 s/ agulha		Polycot 2-0 c/ agulha
	Polycot 2-0 s/ agulha		Polycot 3-0 c/ agulha
	Polycot 3-0 s/ agulha		Prolene 2-0 c/ agulha
	Protlene 0 c/ agulha		

VIDENCIAIS

13 SET. 2013

PROTÓCOLO

Nº 000 PESSOA



GOVERNO DA PARAÍBA
HOSPITAL REGIONAL DEPUTADO JANDINNY CARNEIRO
SECRETARIA DE SAÚDE

	Hospital NAP	Enfermaria	Lito	Nº Prontuário	
FOLHA DE ANESTESIA	Name Jeronimo Nunes de Siqueira		Idade 43	Sexo M	Cor
Data 05/06/19 140x30	Pulseira 90	Respiração 91	Temperatura 36	Peso	Altura
Type Sanguineo	Hemáties	Hemoglobina	Glicemia	Urínia	Outros
<i>Sobe pressão</i> Urina					
Ap. Respiratório				Asteia	Bronquite
Ap. Circulatório				Eletrocardiograma	
Ap. Digestivo				Ap. Urinário	
Estar do Mental	Consciente	Alerta	Confundido	Alergia	Hipotensores
Diagnóstico Pós-Operatório	<i>frat - expondo da faringe</i>			Estado Físico	Risco
Anestesia Anterior					
Medicação Pós-Anestésica				Aplicação	Efeitos

Agen. Anestesiologista	Sopro	INDUÇÃO		
		Sopro	Excit.	Tosse
Agen. Anestesiologista	<i>Sp 500-50 -</i>	Cálcio		
		Carregu Espasmo	Lenta	
Agen. Anestesiologista	<i>Sp 31 31 31</i>	Hipóxia		
		Vômitos		
Agen. Anestesiologista	<i>Sp 30 30 30</i>	Outros		
MANUTENÇÃO				
Cálcio				
Oxigenante				
Dipirone				
Troxidona				
Anestesia: Satis. Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não _____				
Não, porque?				
DESPERTAR				
Reflexos na SO				
Obstr. CO ₂ Excit.				
Náuseas Vômitos				
Outros				
Com Câmlia para o leito sim				
CONDIÇÕES				
<i>18 SET. 2013</i>				
Clínica				
PROTOCOLO				
an. 1040 PESSOA				
Dr. Jihelsson O. de Sousa				
Médico Anestesiologista				
CRM-PB 007 CRMRN 3303				
Folha de Anestesia				

Ó.D.I.G. O. RESPIRAÇÃO
P.A. ARTERIAL PULSO - ANESTÉSICO - OPERAÇÃO

Sp. ARTERIAL PULSO - UZ - ANESTÉSICO

Símbolos e Anotações
Art, intubado, punção traqueal, e tentativa 14/05, qd. de 6G, ret 0, dia, iygto oxigêno

Fase
2014

Agen.
Neostixine pescas 15g + morfina 80mg

Técnicas
Regional

Operação
Yrat. cunhos frct. expondo da faringe

Chirurgião
fauro

Anestesiologista
fulviano

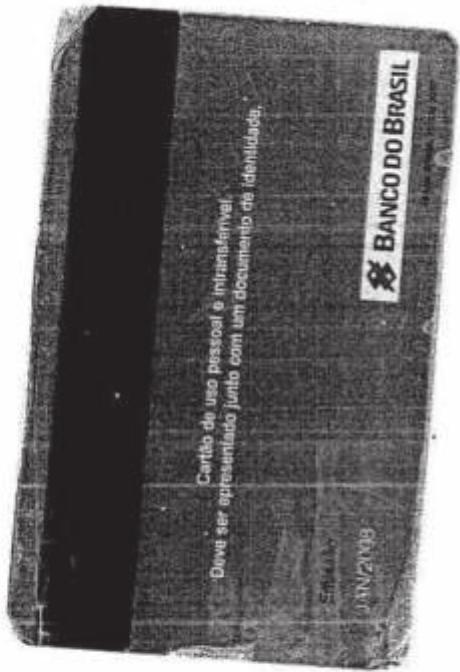
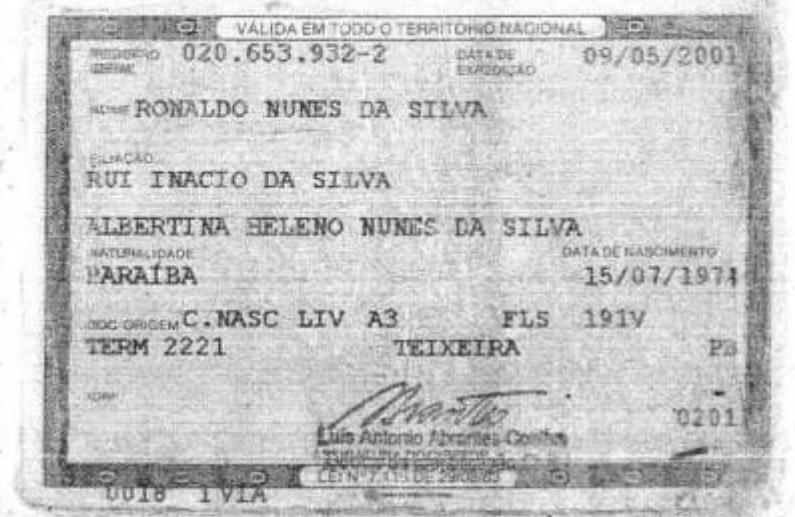
RESUMO DE ALTA HOSPITALAR

Nome: <i>Morais Nunes</i>	Prontuário: _____
Data da Admissão: <i>08/06/18</i>	
Resumo Clínico: <i>Ax tnt (c)</i>	
Diagnóstico: <i>fratura tnt (c)</i>	
CID-10: <i>S92</i>	
Procedimentos Realizados: <i>Ho amiguer</i>	
Evolução e intercorrências: <i>-</i>	
Orientações após alta: <i>profuse 8 dias profuse muito +</i>	<i>18 SET. 2018</i> <i>PROTÓCOLO</i> <i>ATENÇÃO PESSOAL</i>
Condições de Alta/Transferência: ()Curado <i>(c)</i> Melhorado ()Inalterado ()Óbito	
Destino: ()Residência ()Atendimento domiciliar ()Transferência para: <i>_____</i>	

32
Dr. Valdir Meneses Guimaraes
Ortopedia / Traumatologia
CRM-PB 6326 / TEOT 15.090

Patos/PB, *10/06/18*

Médico/CRM



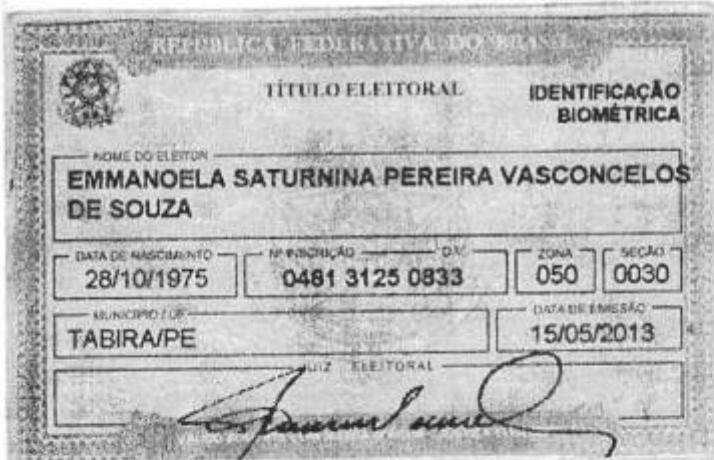


Ministério da Fazenda
Receita Federal
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

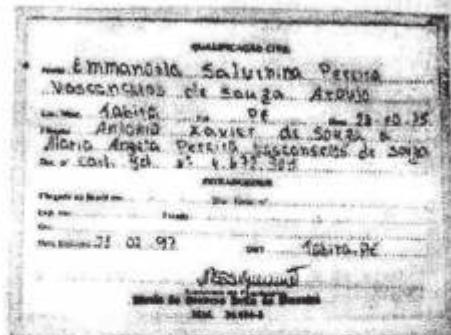
Número
029.848.084-01

Nome
EMMANOELA SATURNINA PEREIRA VASCONCELOS
DE SOUZA ARAUJO

Nascimento
28/10/1975



13 SET. 2003
PROTOCOLO
REC. JECO PESCA



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180458248 **Cidade:** Desterro **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: RONALDO NUNES DA SILVA **Data do acidente:** 08/06/2018 **Seguradora:** CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREV. S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 10/10/2018

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA EXPOSTA DE TORNOZELO DIREITO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (LIMPEZA MECÂNICA CIRÚRGICA E OSTEOSÍNTESE COM PARAFUSOS) E ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO TORNOZELO DIREITO.

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL MODERADA DO TORNOZELO DIREITO.

Documentos complementares:
Observações:

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
Perda completa da mobilidade de um tornozelo	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50

ESPECIALISTA

Empresa: Líder- Serviços AMD

Grupo: EQ3

Nome: BRUNO BARBOSA MENDONCA

CRM: 900400

UF do CRM: RJ

Assinatura:

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Bruno Barbosa Mendonca".

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180458248 **Cidade:** Desterro **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: RONALDO NUNES DA SILVA **Data do acidente:** 08/06/2018 **Seguradora:** CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREV. S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 10/10/2018

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA EXPOSTA DE TORNOZELO DIREITO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (LIMPEZA MECÂNICA CIRÚRGICA E OSTEOSÍNTESE COM PARAFUSOS) E ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO TORNOZELO DIREITO.

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL MODERADA DO TORNOZELO DIREITO.

Documentos complementares:
Observações:

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
Perda completa da mobilidade de um tornozelo	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA: 19/11/2018

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 1.687,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: RONALDO NUNES DA SILVA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 04982

CONTA: 000000018194-6

Nr. da Autenticação E1CA727F2FA91E22