

---

**Rio de Janeiro, 11 de Dezembro de 2018**

**Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3180576421**

**HERCULES BRITO DE SOUZA**

**Data do Acidente: 01/04/2018**

**Cobertura: INVALIDEZ**

**Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS**

**Senhor(a), HERCULES BRITO DE SOUZA**

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

Comprovante de residência incompleto(a). necessário apresentar o documento completo sem rasuras ou abreviações.

Boletim de ocorrência incompleto(a). necessário apresentar o documento completo sem rasuras ou abreviações.

Comprovação de ato declaratório não enviado(a). não acusamos o recebimento do documento, necessário apresentar.

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, 01 de Março de 2019**

**Nº do Pedido do  
Seguro DPVAT: 3180576421**

**Vítima: HERCULES BRITO DE SOUZA**

**Data do Acidente: 01/04/2018**

**Cobertura: INVALIDEZ**

**Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO**

**Senhor(a), HERCULES BRITO DE SOUZA**

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.

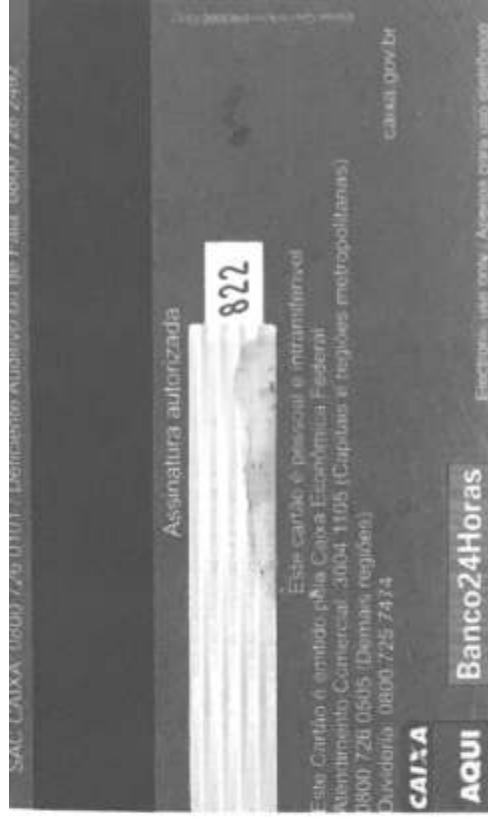
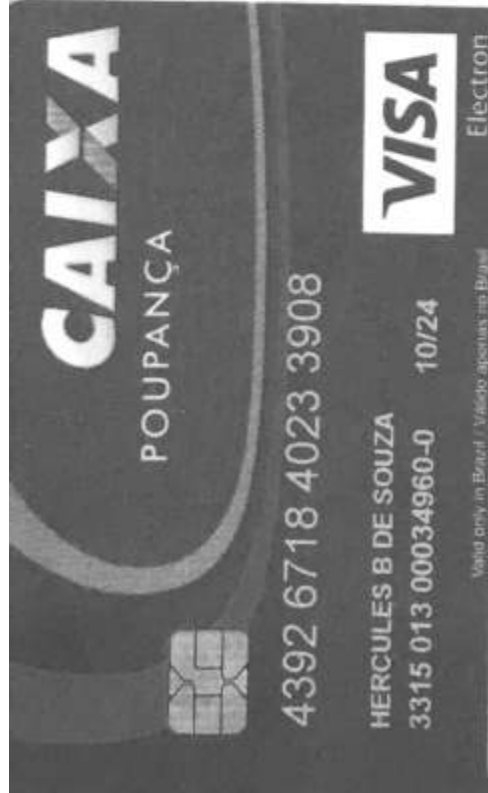
Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você







GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL  
14ª DELEGACIA SECCIONAL DE POLÍCIA CIVIL - MONTEIRO  
DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE SERRA BRANCA



**OCORRÊNCIA POLICIAL nº 370/2018 – Fls. 144.**

Aos 08 (OITO) dias do mês de OUTUBRO do ano de dois mil e DEZOITO, na Delegacia de Polícia Civil de Serra Branca/PB, sob a responsabilidade do Delegado de Polícia Civil José Edson de Vasconcelos, comigo escrivão de seu cargo ao final assinado, aí por volta das 14h:40min, compareceram os Srs. **HERCULES BRITO DE SOUZA**, brasileiro, convivente, agricultor, RG. 4.043.714 SSDS-PB, CPF. 116.426.284-09, data de Nascimento 23.11.1995, filho de Honorato Francisco de Souza e Maria das Graças Brito de Souza, e **HILQUIAS BRITO DE SOUZA**, brasileiro, solteiro, estudante, RG. 4.219.575, SSDS-PB, CPF. 123.409.204-26, nascido em 26.07.2001, filho de Honorato Francisco de Souza e Maria das Graças Brito de Souza, ambos residente no Sítio Ligeiro de Cima, Zona Rural de Serra Branca-PB, **INFORMANDO**: Que no dia 1º de abril de 2018, por volta das 19h:00min, vinham da sua residência na motocicleta HONDA CG, 125, TITAN KS, de cor prata, ano 2003, chassi nº 9C2JC30101R208968, RENAVAN Nº0076348530-6, PLACA MOG 0647, registrada em nome do pai dos mesmos CPF. 499.936.664-91; Que a moto era pilotada por Hercules e Hilquias vinha como passageiro; Que quando estavam chegando na entrada da cidade de Serra Branca-PB um Jumento atravessou a rodovia não havendo tempo hábil para frenagem; Que a moto colidiu com o animal e eles ocupantes foram jogados ao chão; Que o animal morreu na hora e os declarantes foram socorridos pelo Samu da cidade de Serra Branca-PB até o hospital da cidade e, posteriormente até o Hospital de Traumas da cidade de Campina Grande-PB onde passaram por diversos procedimentos cirúrgicos, conforme laudos apresentados neste ato. Que fazem o presente registro para que possam acionar o Seguro DPVAT a qual têm direito. E nada mais disse.

**Termo de Responsabilidade:** Declaro assumir inteira responsabilidade Civil e Criminal, referente ao registro da Ocorrência, que originou a presente Certidão. (Artigo 299 do CPB).

NOTIFICANTE: Hercules Brito de Souza  
NOTIFICANTE: Hilquias Brito de Souza



Autenticidade em  
https://selodigital.tpb.jus.br

Serra Branca/PB, 08 de outubro de 2018.

Robson Nunes Cavalcante  
Agente de Investigaç  
Mat. 182.029-0

CARTÓRIO NOTARIAL E REGISTRAL - COMARCA DE SERRA BRANCA/PB  
Av. Dep. Álvaro Gandência, 12 - Centro - Fone (83) 3788.2247 - cartorio@tribunalpb.com.br  
Tribunal PB - Mônica Cristina Antonietti

AUTENTICAÇÃO  
Certifico que a presente cópia é a reprodução fiel do original que me foi exibido. Dou fé.  
(Art. 365 - III do CPB)

Serra Branca/PB, 14.11.2018

Cartório A. Maria, Reg. 1  
A. Dep. Álvaro Gandência, 12 - Centro - Fone (83) 3788.2247 - cartorio@tribunalpb.com.br  
Tribunal PB - Mônica Cristina Antonietti  
TABELA DE PREÇOS

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL  
14ª DELEGACIA SECCIONAL DE POLÍCIA CIVIL - MONTEIRO  
DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE SERRA BRANCA



**OCORRÊNCIA POLICIAL nº 370/2018 - Fls. 144.**

Aos 08 (OITO) dias do mês de OUTUBRO do ano de dois mil e DEZOITO, na Delegacia de Polícia Civil de Serra Branca/PB, sob a responsabilidade do Delegado de Polícia Civil José Edson de Vasconcelos, comigo escrivão de seu cargo ao final assinado, aí por volta das 14h:40min, compareceram os Srs. **HERCULES BRITO DE SOUZA**, brasileiro, convivente, agricultor, RG. 4.043.714 SSDS-PB, CPF. 116.426.284-09, data de Nascimento 23.11.1995, filho de Honorato Francisco de Souza e Maria das Graças Brito de Souza, e **HILQUIAS BRITO DE SOUZA**, brasileiro, solteiro, estudante, RG. 4.219.575, SSDS-PB, CPF. 123.409.204-26, nascido em 26.07.2001, filho de Honorato Francisco de Souza e Maria das Graças Brito de Souza, ambos residente no Sítio Ligeiro de Cima, Zona Rural de Serra Branca-PB, **INFORMANDO**: Que no dia 1º de abril de 2018, por volta das 19h:00min, vinham da sua residência na motocicleta HONDA CG 125, TITAN KS, de cor prata, ano 2003, chassi nº 9C2JC30101R208968, RENAVAN Nº0076348530-6, PLACA MOG 0647, registrada em nome do pai dos mesmos CPF. 499.026.664-91; Que a moto era pilotada por Hercules e Hilquias vinha como passageiro; Que quando estavam chegando na entrada da cidade de Serra Branca-PB um Jumento atravessou a rodovia não havendo tempo hábil para frenagem; Que a moto colidiu com o animal e eles ocupantes foram jogados ao chão; Que o animal morreu na hora e os declarantes foram socorridos pelo Samu da cidade de Serra Branca-PB até o hospital da cidade e, posteriormente até o Hospital de Traumas da cidade de Campina Grande-PB onde passaram por diversos procedimentos cirúrgicos, conforme laudos apresentados neste ato. Que fazem o presente registro para que possam acionar o Seguro DPVAT a qual têm direito. E nada mais disse.

**Termo de Responsabilidade:** Declaro assumir inteira responsabilidade Civil e Criminal, referente ao registro da Ocorrência, que originou a presente Certidão. (Artigo 298 do CPB).

NOTIFICANTE: Hercules Brito de Souza

NOTIFICANTE: Hilquias Brito de Souza

Serra Branca/PB, 08 de outubro de 2018.

Robson Nunes Cavalcante  
Agente de Investigação  
Mat. 182.029-0



Selo Digital A1082702-FL144  
Consulte a autenticidade em

CARTÓRIO NOTARIAL E REGISTRAL - OVALADA - DE SERRA BRANCA - PB  
Av. Dep. Avelino de Almeida, 12 - Centro - Serra Branca - PB (41) 334-4444  
www.cartorioovalada.pb.gov.br  
Autenticidade: A1082702-FL144  
Data: 08-10-2018 14:40:00  
Nº de Emissão: 144

GOVERNO  
DA PARAIBA

SECRETARIA DE SAÚDE  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

ATENDIMENTO URGÊNCIA

PRONT (B.E) Nº: 1626768 CLASS. DE RISCO: VERMELHO  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0038-52  
Av. Mai. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809 Data: 01/04/2018  
Boletim de Emergência (B.E) - Modelo 07 Atendente: Vanessa Patricia Sales Do Nascimento

PACIENTE: HERCULES BRITO DE

SOUZA

Endereço: SÍTIO LIGEIRO DE BAIXO

Cidade: Serra Branca

Nome da Mãe: MARIA DAS GRACAS BRITO DE

SOUZA

Responsável: SHEYLE LIMA DOS SANTOS

Estado Civil: Solteiro(a)

Motivo: ACIDENTE DE MOTO MOTO X ANIMAL

Médico: \_\_\_\_\_

OBS FICHA: \_\_\_\_\_

MECANISMOS DO TRAUMA

LOCAL DA LESÃO (identifique o local com o número correspondente ao lado)

1. Abração 19. Fratura ossea fechada

2. Amputação 20. Fratura ossea aberta

3. Avulsão 21. Hematoma

4. Contusão 22. Injúria de tecido mole

5. Cractação 23. Laceração

6. Cor 24. Lesão tendinosa

7. Edema 25. Luxação

8. Empalhamento 26. Mordedura

9. Enfisema subcutâneo 27. Mordimento torácico paracostal

10. Emagrecimento 28. Objeto Enfiado

11. Equimose 29. Otorragia

12. F. Arma branca 30. Paralisia

13. F. Arma de fogo 31. Paralisia

14. F. Cortado 32. Paralisia

15. F. Cortado 33. Queimadura

16. F. Cortado 34. Rinite

17. F. Cortado 35. Sinusite

18. F. Cortado 36. Sinusite

OBS:

QUEIMADURA:

Superfície corporal lesada = \_\_\_\_\_ %

DIAGNÓSTICO / CID:

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:

1º Grau ( ) 2º Grau ( ) 3º Grau ( )

4º Grau ( ) 5º Grau ( ) 6º Grau ( )

7º Grau ( ) 8º Grau ( ) 9º Grau ( )

10º Grau ( ) 11º Grau ( ) 12º Grau ( )

13º Grau ( ) 14º Grau ( ) 15º Grau ( )

16º Grau ( ) 17º Grau ( ) 18º Grau ( )

19º Grau ( ) 20º Grau ( ) 21º Grau ( )

22º Grau ( ) 23º Grau ( ) 24º Grau ( )

25º Grau ( ) 26º Grau ( ) 27º Grau ( )

28º Grau ( ) 29º Grau ( ) 30º Grau ( )

31º Grau ( ) 32º Grau ( ) 33º Grau ( )

34º Grau ( ) 35º Grau ( ) 36º Grau ( )

37º Grau ( ) 38º Grau ( ) 39º Grau ( )

40º Grau ( ) 41º Grau ( ) 42º Grau ( )

43º Grau ( ) 44º Grau ( ) 45º Grau ( )

46º Grau ( ) 47º Grau ( ) 48º Grau ( )

49º Grau ( ) 50º Grau ( ) 51º Grau ( )

52º Grau ( ) 53º Grau ( ) 54º Grau ( )

55º Grau ( ) 56º Grau ( ) 57º Grau ( )

58º Grau ( ) 59º Grau ( ) 60º Grau ( )

61º Grau ( ) 62º Grau ( ) 63º Grau ( )

64º Grau ( ) 65º Grau ( ) 66º Grau ( )

67º Grau ( ) 68º Grau ( ) 69º Grau ( )

70º Grau ( ) 71º Grau ( ) 72º Grau ( )

73º Grau ( ) 74º Grau ( ) 75º Grau ( )

76º Grau ( ) 77º Grau ( ) 78º Grau ( )

79º Grau ( ) 80º Grau ( ) 81º Grau ( )

82º Grau ( ) 83º Grau ( ) 84º Grau ( )

85º Grau ( ) 86º Grau ( ) 87º Grau ( )

88º Grau ( ) 89º Grau ( ) 90º Grau ( )

91º Grau ( ) 92º Grau ( ) 93º Grau ( )

94º Grau ( ) 95º Grau ( ) 96º Grau ( )

97º Grau ( ) 98º Grau ( ) 99º Grau ( )

100º Grau ( ) 101º Grau ( ) 102º Grau ( )

103º Grau ( ) 104º Grau ( ) 105º Grau ( )

106º Grau ( ) 107º Grau ( ) 108º Grau ( )

109º Grau ( ) 110º Grau ( ) 111º Grau ( )

112º Grau ( ) 113º Grau ( ) 114º Grau ( )

115º Grau ( ) 116º Grau ( ) 117º Grau ( )

118º Grau ( ) 119º Grau ( ) 120º Grau ( )

121º Grau ( ) 122º Grau ( ) 123º Grau ( )

124º Grau ( ) 125º Grau ( ) 126º Grau ( )

127º Grau ( ) 128º Grau ( ) 129º Grau ( )

130º Grau ( ) 131º Grau ( ) 132º Grau ( )

133º Grau ( ) 134º Grau ( ) 135º Grau ( )

136º Grau ( ) 137º Grau ( ) 138º Grau ( )

139º Grau ( ) 140º Grau ( ) 141º Grau ( )

142º Grau ( ) 143º Grau ( ) 144º Grau ( )

145º Grau ( ) 146º Grau ( ) 147º Grau ( )

148º Grau ( ) 149º Grau ( ) 150º Grau ( )

151º Grau ( ) 152º Grau ( ) 153º Grau ( )

154º Grau ( ) 155º Grau ( ) 156º Grau ( )

157º Grau ( ) 158º Grau ( ) 159º Grau ( )

160º Grau ( ) 161º Grau ( ) 162º Grau ( )

163º Grau ( ) 164º Grau ( ) 165º Grau ( )

166º Grau ( ) 167º Grau ( ) 168º Grau ( )

169º Grau ( ) 170º Grau ( ) 171º Grau ( )

172º Grau ( ) 173º Grau ( ) 174º Grau ( )

175º Grau ( ) 176º Grau ( ) 177º Grau ( )

178º Grau ( ) 179º Grau ( ) 180º Grau ( )

181º Grau ( ) 182º Grau ( ) 183º Grau ( )

184º Grau ( ) 185º Grau ( ) 186º Grau ( )

187º Grau ( ) 188º Grau ( ) 189º Grau ( )

190º Grau ( ) 191º Grau ( ) 192º Grau ( )

193º Grau ( ) 194º Grau ( ) 195º Grau ( )

196º Grau ( ) 197º Grau ( ) 198º Grau ( )

199º Grau ( ) 200º Grau ( ) 201º Grau ( )

202º Grau ( ) 203º Grau ( ) 204º Grau ( )

205º Grau ( ) 206º Grau ( ) 207º Grau ( )

208º Grau ( ) 209º Grau ( ) 210º Grau ( )

211º Grau ( ) 212º Grau ( ) 213º Grau ( )

214º Grau ( ) 215º Grau ( ) 216º Grau ( )

217º Grau ( ) 218º Grau ( ) 219º Grau ( )

220º Grau ( ) 221º Grau ( ) 222º Grau ( )

223º Grau ( ) 224º Grau ( ) 225º Grau ( )

226º Grau ( ) 227º Grau ( ) 228º Grau ( )

229º Grau ( ) 230º Grau ( ) 231º Grau ( )

232º Grau ( ) 233º Grau ( ) 234º Grau ( )

235º Grau ( ) 236º Grau ( ) 237º Grau ( )

238º Grau ( ) 239º Grau ( ) 240º Grau ( )

241º Grau ( ) 242º Grau ( ) 243º Grau ( )

244º Grau ( ) 245º Grau ( ) 246º Grau ( )

247º Grau ( ) 248º Grau ( ) 249º Grau ( )

250º Grau ( ) 251º Grau ( ) 252º Grau ( )

253º Grau ( ) 254º Grau ( ) 255º Grau ( )

256º Grau ( ) 257º Grau ( ) 258º Grau ( )

259º Grau ( ) 260º Grau ( ) 261º Grau ( )

262º Grau ( ) 263º Grau ( ) 264º Grau ( )

265º Grau ( ) 266º Grau ( ) 267º Grau ( )

268º Grau ( ) 269º Grau ( ) 270º Grau ( )

271º Grau ( ) 272º Grau ( ) 273º Grau ( )

274º Grau ( ) 275º Grau ( ) 276º Grau ( )

277º Grau ( ) 278º Grau ( ) 279º Grau ( )

280º Grau ( ) 281º Grau ( ) 282º Grau ( )

283º Grau ( ) 284º Grau ( ) 285º Grau ( )

286º Grau ( ) 287º Grau ( ) 288º Grau ( )

289º Grau ( ) 290º Grau ( ) 291º Grau ( )

292º Grau ( ) 293º Grau ( ) 294º Grau ( )

295º Grau ( ) 296º Grau ( ) 297º Grau ( )

298º Grau ( ) 299º Grau ( ) 300º Grau ( )

301º Grau ( ) 302º Grau ( ) 303º Grau ( )

304º Grau ( ) 305º Grau ( ) 306º Grau ( )

307º Grau ( ) 308º Grau ( ) 309º Grau ( )

310º Grau ( ) 311º Grau ( ) 312º Grau ( )

313º Grau ( ) 314º Grau ( ) 315º Grau ( )

316º Grau ( ) 317º Grau ( ) 318º Grau ( )

319º Grau ( ) 320º Grau ( ) 321º Grau ( )

322º Grau ( ) 323º Grau ( ) 324º Grau ( )

325º Grau ( ) 326º Grau ( ) 327º Grau ( )

328º Grau ( ) 329º Grau ( ) 330º Grau ( )

331º Grau ( ) 332º Grau ( ) 333º Grau ( )

334º Grau ( ) 335º Grau ( ) 336º Grau ( )

337º Grau ( ) 338º Grau ( ) 339º Grau ( )

340º Grau ( ) 341º Grau ( ) 342º Grau ( )

343º Grau ( ) 344º Grau ( ) 345º Grau ( )

346º Grau ( ) 347º Grau ( ) 348º Grau ( )

349º Grau ( ) 350º Grau ( ) 351º Grau ( )

352º Grau ( ) 353º Grau ( ) 354º Grau ( )

355º Grau ( ) 356º Grau ( ) 357º Grau ( )

358º Grau ( ) 359º Grau ( ) 360º Grau ( )

361º Grau ( ) 362º Grau ( ) 363º Grau ( )

364º Grau ( ) 365º Grau ( ) 366º Grau ( )

367º Grau ( ) 368º Grau ( ) 369º Grau ( )

370º Grau ( ) 371º Grau ( ) 372º Grau ( )

373º Grau ( ) 374º Grau ( ) 375º Grau ( )

376º Grau ( ) 377º Grau ( ) 378º Grau ( )

379º Grau ( ) 380º Grau ( ) 381º Grau ( )

382º Grau ( ) 383º Grau ( ) 384º Grau ( )

385º Grau ( ) 386º Grau ( ) 387º Grau ( )

388º Grau ( ) 389º Grau ( ) 390º Grau ( )

391º Grau ( ) 392º Grau ( ) 393º Grau ( )

394º Grau ( ) 395º Grau ( ) 396º Grau ( )

397º Grau ( ) 398º Grau ( ) 399º Grau ( )

400º Grau ( ) 401º Grau ( ) 402º Grau ( )

403º Grau ( ) 404º Grau ( ) 405º Grau ( )

406º Grau ( ) 407º Grau ( ) 408º Grau ( )

409º Grau ( ) 410º Grau ( ) 411º Grau ( )

412º Grau ( ) 413º Grau ( ) 414º Grau ( )

415º Grau ( ) 416º Grau ( ) 417º Grau ( )

418º Grau ( ) 419º Grau ( ) 420º Grau ( )

421º Grau ( ) 422º Grau ( ) 423º Grau ( )

424º Grau ( ) 425º Grau ( ) 426º Grau ( )

427º Grau ( ) 428º Grau ( ) 429º Grau ( )

430º Grau ( ) 431º Grau ( ) 432º Grau ( )

433º Grau ( ) 434º Grau ( ) 435º Grau ( )

436º Grau ( ) 437º Grau ( ) 438º Grau ( )

439º Grau ( ) 440º Grau ( ) 441º Grau ( )

442º Grau ( ) 443º Grau ( ) 444º Grau ( )

445º Grau ( ) 446º Grau ( ) 447º Grau ( )

448º Grau ( ) 449º Grau ( ) 450º Grau ( )

451º Grau ( ) 452º Grau ( ) 453º Grau ( )

454º Grau ( ) 455º Grau ( ) 456º Grau ( )

457º Grau ( ) 458º Grau ( ) 459º Grau ( )

460º Grau ( ) 461º Grau ( ) 462º Grau ( )

463º Grau ( ) 464º Grau ( ) 465º Grau ( )

466º Grau ( ) 467º Grau ( ) 468º Grau ( )

469º Grau ( ) 470º Grau ( ) 471º Grau ( )

472º Grau ( ) 473º Grau ( ) 474º Grau ( )

475º Grau ( ) 476º Grau ( ) 477º Grau ( )

478º Grau ( ) 479º Grau ( ) 480º Grau ( )

481º Grau ( ) 482º Grau ( ) 483º Grau ( )

484º Grau ( ) 485º Grau ( ) 486º Grau ( )

487º Grau ( ) 488º Grau ( ) 489º Grau ( )

490º Grau ( ) 491º Grau ( ) 492º Grau ( )

493º Grau ( ) 494º Grau ( ) 495º Grau ( )

496º Grau ( ) 497º Grau ( ) 498º Grau ( )

499º Grau ( ) 500º Grau ( ) 501º Grau ( )

502º Grau ( ) 503º Grau ( ) 504º Grau ( )

505º Grau ( ) 506º Grau ( ) 507º Grau ( )

508º Grau ( ) 509º Grau ( ) 510º Grau ( )

511º Grau ( ) 512º Grau ( ) 513º Grau ( )

514º Grau ( ) 515º Grau ( ) 516º Grau ( )

517º Grau ( ) 518º Grau ( ) 519º Grau ( )

520º Grau ( ) 521º Grau ( ) 522º Grau ( )

523º Grau ( ) 524º Grau ( ) 525º Grau ( )

526º Grau ( ) 527º Grau ( ) 528º Grau ( )

529º Grau ( ) 530º Grau ( ) 531º Grau ( )

532º Grau ( ) 533º Grau ( ) 534º Grau ( )

535º Grau ( ) 536º Grau ( ) 537º Grau ( )

538º Grau ( ) 539º Grau ( ) 540º Grau ( )

541º Grau ( ) 542º Grau ( ) 543º Grau ( )

544º Grau ( ) 545º Grau ( ) 546º Grau ( )

547º Grau ( ) 548º Grau ( ) 549º Grau ( )

550º Grau ( ) 551º Grau ( ) 552º Grau ( )

553º Grau ( ) 554º Grau ( ) 555º Grau ( )

556º Grau ( ) 557º Grau ( ) 558º Grau ( )

559º Grau ( ) 560º Grau ( ) 561º Grau ( )

562º Grau ( ) 563º Grau ( ) 564º Grau ( )

565º Grau ( ) 566º Grau ( ) 567º Grau ( )



671716 NC

the BmB 23.04

Purche waren Da wieder 12 neue Arbeiter  
 Einmessen im Feld, 100 neue Ferkel &  
 Transporthilfe aus der Stadt in die  
 CO. Sutter

Alfred E.

Reinhold Weitz, Technische Schule

Georgio Nicos

Pensando assim de qual de nota, apresento  
 meus dois pontos (2) + por (2), com  
 duas notas em cada um.  
 A. Sem dúvida de 10.  
 (2) 10, 10, 10, 10 + 2, 2, 2, 2  
 Por cada uma das 2 notas.

DESTINO DO PACIENTE \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ hs.

( ) Centro cirúrgico.

( ) Internacional (setor)

( ) Alta hospitalar / ( ) A revelia  
( ) *Comunicação* / ( ) Decisão Médica

( ) Transferência a outro SETOR ou HOSPITAL

( )

Xoshe Dima de Velez

Ass. do paciente ou responsável (quando necessário) \_\_\_\_\_

<http://www.biblioteca.org.br/publico/human/imprensa/oho?cont=1626786>

0204-0250

7/23/2008

5

exls - usn

ed. Fubini / OBS

SW + creek

Neurocirugia  
CRM - 15.908  
026 926 1040

09/09/18

45 Aug 15, 1912, 6 mi

ed: - Alter von

**SERVIÇOS REALIZADOS:**

CÓDIGO/PROCEDIMENTO

IDADE

22/10/19

11

Approved: \_\_\_\_\_  
Special Agent in Charge

*[Handwritten signature]*

STANDARD

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----





GOVERNO  
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

## Ficha de Acolhimento

Nome:	Alexandre Brito da Silva		
End:	Rua da Liberdade, 110		
Data de Nascimento:	23-11-95	Documento de Identificação:	
Queixa:	Dor de cabeça		
Acidente de trabalho?	( ) Sim	(X) Não	

## Classificação de Risco

Nível de consciência:	( ) Bom	( ) Regular	( ) Baixo	Aspecto:	( ) Calmo	( ) Fáceis de dor	( ) Gemente
Frequência respiratória:							
Pressão arterial:							
Dosagem de HGT:							
Deambulação:	( ) Livre	( ) Cadeira de rodas	( ) Maca	Frequência cardíaca:			
				Temperatura axilar:			
				Mucosas:	( ) Normocorada	( ) Pálida	

## Estratificação

*Quem quer*

(X) Vermelho - atendimento imediato  
( ) Verde - atendimento até 4 horas

( ) Amarelo - atendimento até 1 hora  
( ) Azul - atendimento ambulatorial

MOB. 110

COPIA para o  
Arquivo da  
COSEB 110

Assinatura e carimbo do profissional



GOVERNO  
DA PARÁIBA

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

## REQUISIÇÃO DE EXAMES

NOME:	Marcos		Brito de		Santos		PRONTUÁRIO:	
IDADE:	SEXO	COR:	PESO:	ALTURA:	CLÍNICA:	ENF:	LEITO:	
	M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/>						
			P <input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/>				

DADOS CLÍNICOS:

**RAIO X**  
**REALIZADO EM:**  
11/04/18

MATERIAL A EXAMINAR:

EXAMES SOLICITADOS:

Rx torax AP  
Rx pelve AP  
Rx Joelhos E AP e P

Rx abdome D AP e P  
Rx joelho D (AP e Ligne)

URGÊNCIA: ☐

ROTINA: ☐

DATA:

HORA DA SOLICITAÇÃO:

Carimbo e Assinatura do Médico

# REQUISICÃO DE EXAMES

NOME:	HERCULES	BRITO DE SOUZA	PRONTUÁRIO:				
IDADE:	SEXO	COR:	PESO:	ALTURA:	CLÍNICA:	ENF.:	LEITO:
32 <sup>as</sup>	M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/>					

**DADOS CLÍNICOS:**

Paciente com história de acidente de motocicleta. Vem ao serviço com perimento em parte e região temporal. Apresenta dor a palpção profunda em

**MATERIAL A EXAMINAR:**

EXAMES SOLICITADOS:	USG abdominal FAST		
URGÊNCIA:	<input checked="" type="checkbox"/>	ROTINA:	<input type="checkbox"/>
DATA:	02/04/18		
		Dr. Gustavo P. Almeida Cirurgia Minimamente Invasiva CRM 6335/PE	
		Carimbo e Assinatura do Médico	

## DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Hércules Brito de Souza

RG nº 4.043.714, data de expedição 16/04/12, Órgão SSP/PB,

CPF nº 116.426.284-09, venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>Sítio Lajeiro</u>
Número	<u>512</u>
Apto / Complemento	<u>Casa</u>
Bairro	<u>Zona Rural</u>
Cidade	<u>Serra Branca</u>
Estado	<u>Paraíba</u>
CEP	<u>58.580-000</u>
Telefone de Contato	<u>(83) 99647-2962</u>
E-mail	<u>seraachilanda@gmail.com</u>

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: Serra Branca, PB, 28.11.2018.

Assinatura do Declarante: Hércules Brito de Souza

**DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA**

Para mais esclarecimentos, acesse o site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br) ou entre em contato através de um dos números abaixo:

**Central de Atendimento** (para consultas sobre indenizações e prêmios, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h)

**Capital e regiões metropolitanas:** 4020-1596 / **Outras regiões:** 0800 022 12 04

**SAC** (para reclamações e sugestões, 24 horas por dia): 0800 022 81 89 | **SAC** (para deficientes auditivos e de fala): 0800 022 12 06 | **Central Ouvidoria:** 0800 021 91 35

Eu, Hércules Brito de Souza,

RG nº 4.043.714, data de expedição 16/04/12

Órgão SSP/PB, CPF nº 116.426.284-09,

venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>Sítio Bugeiro</u>
Número	<u>Alm</u>
Apto/Complemento	
Bairro	<u>Zona Rural</u>
Cidade	<u>Serra Branca</u>
Estado	<u>Pernambuco</u>
CEP	<u>58.580-000</u>
Tel. de contato	<u>(83) 99647-2962</u>
E-mail	<u>seraiaaholanda@</u>

Por ser verdade, firmo-me

Local e Data: Serra Branca, PB 11/02/2019.

Hércules Brito de Souza  
Assinatura do Declarante



CARTÓRIO NOTARIAL E REGISTRAL - COMARCA DE SERRA BRANCA - PB  
Av. Dep. Alvaro Gaudêncio, 12 - Centro - Fone: (84) 3354-2247  
TABELA: R\$ 1.000,00  
TABELA: R\$ 1.000,00

RECONHECIMENTO por ( ) SEMELHANÇA (X) AUTENTICAÇÃO, sob (firma) de

Hércules Brito de Souza

06 FEV 2019

Serra Branca, PB

Selo Digital AIC49805-NVB2  
Consulte a autenticidade em  
<https://selodigital.tjpb.jus.br>

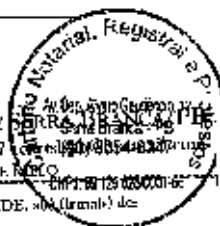
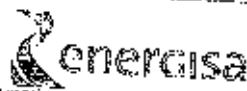


TABELA: R\$ 1.000,00  
Ser. Monica C.A. de Melo  
TABELA PÚBLICA

HONORATO FRANCISCO DE SOUZA  
SIT LIGERO, S/N - AREA RURAL  
SERRA BRANCA/RS CEP: 95500-000 Fone: (51) 3631-1000  
Emissão: 27/12/2018 Referência: Dez/2018  
Classificação: RURAL/AGROPECUARIA RURAL/AGROPECUARIA  
Rota: 16-100-177-5823 Nº medidor: 0000021000



ENERGISA PARANÁ - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.  
CNPJ nº 06.948.088/0001-90 - Endereço: Rua José Frazee/PE - CEP 84071-690  
CNPJ nº 06.948.088/0001-90 - Insc Est 3014520-3

Mais Fácil Com a Energisa: 0800 083 0196  
C.A. para B.O. Atendimento: 0800 083 0196

Pou

**Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 083 0196**

**Contador de Energia** Apresentação Data Prevista de Fim da Medição 25/01/2019 499,836,004-34

**Consumo de Energia** 5/510880-7

**Consumo de Energia**

O consumo de energia é uma necessidade básica para a vida moderna. Para garantir a continuidade do fornecimento de energia elétrica, a Energisa PARANÁ realiza a medição do consumo de energia elétrica em pontos de consumo fixos, com o objetivo de garantir a qualidade do serviço e a segurança do fornecimento.

**Consumo de Energia**

**Consumo de Energia**

**Consumo de Energia**

**Consumo de Energia**

**Consumo de Energia**

**Consumo de Energia**

**Consumo de Energia**

**Consumo de Energia**

**Consumo de Energia**

**Consumo de Energia**

**Consumo de Energia**

**Consumo de Energia**

**Consumo de Energia**

**Consumo de Energia**

**Consumo de Energia**

**Consumo de Energia**

**Consumo de Energia**

**Consumo de Energia**

**Consumo de Energia**

**Consumo de Energia**

**Consumo de Energia**

**Consumo de Energia**

**Consumo de Energia**

**Consumo de Energia**

**Consumo de Energia**

**Consumo de Energia**

**Consumo de Energia**

**Consumo de Energia**

**Consumo de Energia**

**Consumo de Energia**

**Consumo de Energia**

**Consumo de Energia**

**Consumo de Energia**

## Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, Honorato Francisco de Souza,

RG nº 3.544.539, data de expedição 16/05/07,

Órgão SSP/PB, portador do CPF nº 499.936.664-91, com

domicílio na cidade de Serra Branca, no Estado de

Paraíba, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)

Sítio Bojeiro de Lima, nº slr,

complemento zona rural, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo

mentionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a

vítima Hércules Brito de Souza, cujo o condutor era

Hércules Brito de Souza.

Veículo: PAS/Motocicleta

Modelo: Honda/CG 125 - Titan KS

Ano: 2003

Placa: MOG 0647/PB

Chassi: 9C2JC30J01R208968

Data do Acidente: 03.04.2018

Local e Data: Serra Branca, Paraíba, 14.11.2018.

Honorato Francisco de Souza  
Assinatura do Declarante

Hércules Brito de Souza

Assinatura do Condutor ( caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro )



CARTÓRIO NOTARIAL E REGISTRAL - COMARCA DE SERRA BRANCA/PB

Av. Dep. Alvaro Gaudêncio, 12 - Centro - Fone: (83) 3354-2247 - cartsbpb@hotmail.com

TABEIA: BELA MÔNICA CRISTINA ANTONINO DE MELO

RECONHECIMENTO por: ☒ SEMELHANÇA ☐ AUTENTICIDADE, até firma(s) do(s)

Honorato Francisco de Souza  
Hércules Brito de Souza

Serra Branca/PB, 14.11.2018

TABEIA PÚBLICA

Bel. Mônica C. A. de M.

TABEIA PÚBLICA

Selo Digital AHU87427-QLTK

Verifique a autenticidade em  
<https://selodigital.tjpb.jus.br>



Selo Digital AHU87428-JG38

Verifique a autenticidade em  
<https://selodigital.tjpb.jus.br>



LAUDO MÉDICO

O paciente Hercules Brito de Souza é portador de doença com CID-10: G40, em uso de Clobazam 30mg/dia. Sem condições laborais definitivamente, pelo risco de acidentes de trabalho.

Serra Branca, 18/09/18

  
Dr. Paulo A. F. Lucena  
Neurologista  
CRM-PB 6400  
CREMERN 6668

Dr. Paulo Lucena  
Neurologia e Eletroencefalografia  
CRM 6400

ATENDIMENTO URGÊNCIA

PRONT (B.E) N°: 1626768 CLASS. DE RISCO: VERMELHO

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0038-52 Av. Mai. Floriano Peixoto, 4700 - Makenas, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809 Data: 01/04/2018 Boleim de Emergência (B.E) - Modelo 07 Atendente: Vanessa Patricia Sales Do Nascimento

PACIENTE: HERCULES BRITO DE SOUZA CEP: 58580000 Nascimento: 23/11/1995

Endereço: SÍTIO LIGEIRO DE BAIXO Sexo: M Telefone: 98145820

Cidade: Serra Branca Idade: 022 Bairro: ZONA RURAL

Nome da Mãe: MARIA DAS GRACAS BRITO DE SOUZA RG: 4043714 N°: 0

Responsável: SHEYLE LIMA DOS SANTOS CPF: 11642628409 Profissão: AGRICULTOR

Estado (Civil/Seiteiro) Data de Atendimento: 01/04/2018 CNS: 705000203452351

Motivo: ACIDENTE DE MOTO MOTO X ANIMAL Hora: 21:01:09 CONVÊNIO: SUS

Médico: CRM: Especialidade:

OBS FICHA: MECANISMOS DO TRAUMA LOCAL DA LESÃO (identifique o local com o número correspondente ao lado)

- 1. Abdome 15. Fratura escafebrada
- 2. Amputação 20. Fratura cebra aberta
- 3. Anódo 21. Hematoma
- 4. Contusão 22. Hematoma interno
- 5. Craniotomia 23. Lesão
- 6. Der 24. Lesão torácica
- 7. Edema 25. Luxação
- 8. Escalamento 26. Necrose
- 9. Enfisema subcutâneo 27. Entorpecimento torácico característico
- 10. Entorpecimento 28. Obeto Escalado
- 11. Equimose 29. Otorrquia
- 12. Escala de GCS 30. Paralisia
- 13. Escala de GCS 31. Paralisia
- 14. Escala de GCS 32. Paralisia
- 15. Escala de GCS 33. Paralisia
- 16. Escala de GCS 34. Paralisia
- 17. Escala de GCS 35. Paralisia
- 18. Escala de GCS 36. Paralisia

OBS: QUEIMADURA: Superfície corporal lesada = % Grau ( ) 1º Grau ( ) 2º Grau ( ) 3º Grau

EXAME PRIMÁRIO - DADOS CLÍNICOS

Alívio a dor com analgésicos. A dor é leve e localizada no abdome. Não há vômito ou diarreia. O paciente está consciente e orientado.

ALERGIA:

MEDICAMENTOS:

PATOLOGIAS:

EXAME FÍSICO

PUPILAS ( ) Fotorreagentes ( ) Isocóricas ( ) Anisocóricas ( )

Glasgow PA HGT: 5at02

TOPOGRAFIA REALIZADA EM: 01/04/18

EXAMES SOLICITADOS:

- ( ) Laboratoriais
- ( ) Gasometria arterial
- ( ) Tomografia computadorizada

SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO:

Especialista: NCR, BNF as as Dia / /

Especialista: as as Dia / /

MÉDICO SOLICITANTE

PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

Nº PRESCRIÇÕES E CONDUTAS HORÁRIO REALIZADO

- 1. Dipnóia 28 + 90 EV 10:15
- 2. 1000 ml EV
- 3. 1000 ml EV
- 4. 1000 ml EV
- 5. 1000 ml EV
- 6. 1000 ml EV

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:

2019

BMF# 25, 24

points where the road is also shaded  
Fogmites are found. No great Equis &  
Ferns are seen. The plants are  
all small.

Alfred  
Rundstein Antiquar. Stadl

*[Handwritten signature]*

Grav. 2.50

Permetti come di qua  
 di me, riprendi  
 incerta con voce  $\textcircled{E}$  + per  $\textcircled{E}$  non  
 l'aria fonda con cenere  
 Per fare l'aria di via  
 di via per un'aria di  
 per la gola di  $\textcircled{E}$  non

DESTINO DO PACIENTE \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ às \_\_\_\_ : \_\_\_\_ hs

( Centro cirúrgico

( Intermação fseior)

Transferência a outro SETOR ou HOSPITAL

☐ Alta hospitalar / ☐ A revelta  
☐ ~~Alta hospitalar~~ / ☐ Decisão Médica

Roberto

Xoske Lima do Amaral  
Ass. do paciente ou responsável (quando necessário)

<http://www.ipsi.org/imprescindencia.php?contar=1626768>

HTC Panel Administrative

1204-0250

7/13/2017

51

es  $2\pi - \pi/2$

add: Suhma / 085

5-10-10

02/BW/07

Hydrogen 15 April, 1966

id: - Altman

SERVIÇOS REALIZADOS:

CÓDIGO/PROCEDIMIENTO

- Vid. from Indic m

CBO

IDADE

[illegible]

Alfredo Valls  
MURCHISON  
NUMBER 1075 JAN 24-54



GOVERNO  
DA PARAIBA

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

### Ficha de Acolhimento

Nome:	Luis Gonzaga de Souza		
End:	Bairro: <i>Parque</i>		
Data de Nascimento:	22/05/2005	Documento de Identificação:	
Queixa:	Data do Atend.: 22/05/18 Hora: 08:51 Documento:		
Acidente de trabalho?	( ) Sim	(X) Não	

### Classificação de Risco

Nível de consciência: ( ) Bom ( ) Regular ( ) Baixo	Aspecto: ( ) Calmo ( ) Fâceis de dor ( ) Gemente
Frequência respiratória:	Frequência cardíaca:
Pressão arterial:	Temperatura axilar:
Dosagem de HGT:	Mucosas: ( ) Normocorada ( ) Pálida
Deambulação: ( ) Livre ( ) Cadeira de rodas ( ) Maca	

### Estratificação

(X) Vermelho - atendimento imediato  
( ) Verde - atendimento até 4 horas

( ) Amarelo - atendimento até 1 hora  
( ) Azul - atendimento ambulatorial

MOB. 110  
MOR. 110  
COREN-PA 1721.116

Assinatura e carimbo do profissional

# REQUISIÇÃO DE EXAMES

NOME:		Henrique Botelho Soares										PRONTUÁRIO:			
IDADE:		SEXO		COR:		PESO:		ALTURA:		CLÍNICA:		ENF.:		LEITO:	
		M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>		B <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/>											

DADOS CLÍNICOS:

**RAIO X**  
REALIZADO EM:  
01/10/18

MATERIAL A EXAMINAR:

EXAMES SOLICITADOS:

~~Rx tórax AP~~  
Rx tórax AP  
Rx abdome E AP x P

Rx abdome AP x P  
Rx rins D (AP x oblique)

URGÊNCIA: ☐

ROTINA: ☐

DATA:

HORA DA SOLICITAÇÃO:

Carimbo e Assinatura do Médico



GOVERNO  
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

## REQUISIÇÃO DE EXAMES

NOME:	HERCULES	Brito	de	SOUZA						PRONTUÁRIO:					
IDADE:	32 a	SEXO:	M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	COR:	B <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/>	PESO:		ALTURA:		CLÍNICA:		ENF.:		LEITO:	

### DADOS CLÍNICOS:

Paciente com história de acidente de motocicleta. Vem ao serviço com  
ferimento em porção superior temporal. Apresenta dor à palpação profunda em  
FID

### MATERIAL A EXAMINAR:

### EXAMES SOLICITADOS:

US abdominal FAST

02 ou 18

Dr. Gustavo P. Almeida  
Cirurgia Minimamente Invasiva

CRM 6335/PB

URGÊNCIA: ☒

ROTINA: ☐

DATA:

02/04/18

HORA DA SOLICITAÇÃO:

Carimbo e Assinatura do Médico

GOVERNO  
ESTADO DA PARAIBA  
DEPARTAMENTO

SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES  
CAMPINA GRANDE - PARAIBA

PACIENTE:	HERCULES BRITO DE SOUZA
DATA DO EXAME:	09/04/2018



## FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO


Paciente	Heislinda Brito de Souza	Alojamento	Leito	Convênio
----------	--------------------------	------------	-------	----------

[illegible]

**PACIENTE: HÉRCULES BRITO DE SOUZA**

**DATA DO EXAME: 01.04.2018**

**RADIOGRAFIA DE MÃO**

- Ossos de morfologia e textura normais.
- Partes moles sem alterações.
- Relações articulares conservadas.

**RADIOGRAFIA DE OMBRO**

- Ossos de morfologia e textura normais.
- Falha de fusão/fratura avulsiva do processo estilóide da ulna.
- Partes moles sem alterações.
- Relações articulares conservadas.

**RADIOGRAFIA DE TÓRAX**

- Transparência pulmonar normal.
- Mediastino e seios costofrênicos sem alterações.
- Coração de dimensões normais.

Dr. Arthur José Ventura  
CRM/PB: 6481

Dra. Miriam Albino  
CRM/PB 6435

Dra. Marcella Farias  
CRM/PB 6550

Dr. Rafael Borges  
CRM/PB: 6485

Dr. Ramonê Miranda  
CRM/PB: 8220

Dr. Roberto Maia  
CRM/PB: 6101

## RADIOGRAFIA DE JOELHO

- Ossos de morfologia e textura normais.
- Patela de aspecto bipartido.
- Partes moles sem alterações.
- Relações articulares conservadas.

## RADIOGRAFIA DE Pelve

- Ossos de morfologia e textura normais.
- Partes moles sem alterações.
- Relações articulares conservadas.



8622

PACIENTE: HERCULES BRITO DE SOUZA  
DATA DO EXAME: 02/04/2018

### ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOME TOTAL - "FAST"

#### METODOLOGIA:

Exame realizado em modo bidimensional com equipamento dinâmico na frequência de 4,0 MHz.

#### ANÁLISE:

Não identificamos sinais de líquido livre intra-abdominal, derrame pleural ou pericárdico no presente estudo.

Ausência de lesões ecográficas relacionadas ao trauma no fígado, baço, pâncreas, rins e bexiga identificáveis ao método.

*Observação: Resaltamos a baixa sensibilidade do ultrassom na detecção de lesões em órgãos sólidos e visceras ocos, não havendo critérios ecográficos seguros para indicação de alta hospitalar baseando-se apenas no resultado negativo da ultrassonografia.*

*Observação: Salientamos ainda que o estudo é considerado complementar para avaliação de pacientes vítimas de trauma abdominal fechado, estando inadequadamente utilizado para a triagem de abdo men com contusão, ficando a necessidade de se estabelecer os critérios de alta e observação.*

Dra Ina Rossana C. Corrêa  
CRM 4386



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAIBA

SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL

INSTITUTO DA POLÍCIA CIENTÍFICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

127

*Hércules Brito de Souza*

ASSINATURA DO TITULAR

CARTÃO DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 4.043.714 DATA DE EXPEDIÇÃO 16/04/2012

NOME HERCULES BRITO DE SOUZA

FILIAÇÃO HONORATO FRANCISCO DE SOUZA MARIA DAS GRAÇAS BRITO DE SOUZA

NATURALIDADE SERRA BRANCA-PB DATA DE NASCIMENTO 23/11/1995

DOC 0988M NASC.N. 7604 FLS. 561 LIV. 9 CARTÓRIO SERRA BRANCA PB

CPF 116.426.284-09

ASSINATURA DO DIRETOR

Lei nº 7.116 DE 29/08/95

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN

DETRAN - PB Nº 014201552744  
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA 1 Cód. RENAVAM 0076348530-6 R.N.T.R.C. 00/00000000 EXERCÍCIO 2018

NOME  
HONORATO FRANCISCO DE SOUZA

CPF / CNPJ  
49993666491

PLACA  
MOG0647/PB

PLACA ANT. / UF  
MOG0647 PB

CHASSI  
9C2JC30101R208968

ESPÉCIE TIPO  
PAS/MOTOCICLE/

COMBUSTÍVEL  
GASOLINA

MARCA / MODELO  
HONDA/CG 125 TITAN KS

ANO FAB. 2001 ANO MOD. 2001

CAP. / POT. / CL.  
2 P/124 /CI

CATEGORIA  
PARTIC

COR PREDOMINANTE  
PRATA

COTA ÚNICA

VENC. COTA ÚNICA

VENC. / COTAS

FAIXA I.P.V.A.

PARCELAMENTO / COTAS

PREMIO TARIFÁRIO (R\$)

IOF (R\$)

PREMIO TOTAL (R\$)

DATA DE PAGAMENTO

\*\*\*\*\*

SEGURO

P A G O

31/07/2018

OBSERVAÇÕES

SEM RESERVA DE DOMÍNIO

LOCAL  
SERRA BRANCA-PB

DATA  
15/10/2018

9440

1431480

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

PB Nº 014201552744 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT  
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO  
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br

SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO 2018 DATA EMISSÃO 15/10/2018

VIA 1 CPF / CNPJ 49993666491

PLACA  
MOG0647/PB

RENAVAM  
00763485306

MARCA / MODELO  
HONDA/CG 125 TITAN KS

ANO FAB. 2001

CAL. TARIF. 9

NP CHASSI  
9C2JC30101R208968

PRÊMIO TARIFÁRIO

PNS (R\$)

DETRAN (R\$)

CUSTO DO SEGURO (R\$)

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

CUSTO DO BILHETE (R\$)

IOF (R\$)

TOTAL DO PREMIO DO SEGURO (R\$)

\*\*\*\*\*

SEGURO

P A G O

PAGAMENTO

DATA DE QUITAÇÃO

5 COTA ÚNICA

PARCELADO

31/07/2018

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.346.808/0001-04

1431480-0919234-20181015

CONTRAN



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

#### INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados da VÍTIMA e do seu REPRESENTANTE LEGAL\* (caso seja aplicável) sem rasuras. O Representante Legal\* é obrigatório para os seguintes casos:

**Casos com vítima entre 0 a 15 anos** – O Representante Legal é representado pelo pai, mãe ou tutor. Apenas o Representante deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal");

**Casos com vítima entre 16 e 17 anos** - Neste caso, é necessário que a vítima seja assistida por um Representante Legal (pai, mãe ou tutor). O formulário deverá ser assinado pela vítima menor de idade no campo 1 ("Assinatura da Vítima") e também por seu Representante Legal no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

**Casos com vítima interditada com curador** – Neste caso em específico, apenas o Representante Legal deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

Nome Completo da Vítima

Hércules Brito de Souza

CPF da Vítima

116.426.284-09

Data do Acidente

01.04.2018

#### REPRESENTANTE LEGAL DA VÍTIMA

Nome completo do Representante Legal	CPF do Representante legal
Email	Telefone (DDD)

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:

#### Assinalar uma das opções abaixo:

- ☒ Não há estabelecimento do IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou
- ☐ O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou
- ☐ O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido.

Com o objetivo de permitir o exame do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, para a cobertura de invalidez permanente causada diretamente por veículo automotor de via terrestre, solicito que esta declaração permita o prosseguimento da análise da minha documentação sem a apresentação do laudo do Instituto Médico Legal-IML, concordando, desde já, em me submeter à perícia médica às custas da Seguradora Líder DPVAT para a correta avaliação da existência e aferição do grau da lesão, ou lesões, para os fins do §1º do art. 3º da Lei nº 6.194/74.

Declaro ainda estar ciente de que a autorização para a realização dessa perícia não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

SBromca/PB, 28 de novembro de 2018

Local e Data

Hércules Brito de Souza

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAÍBA

SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL

INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

P-127




*Assinatura*

*Assinatura*

CARTÃO DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO  
NÚMERO 3.544.539.

DATA DE  
EXPIRAÇÃO 16.05.2007

NOME  
HONORATO FRANCISCO DE SOUZA

ALIAS  
Jão Francisco de Souza

Nome Honorato de Souza

Serra Branca-PB.

NATURALIDADE

23.02.1965

DATA DE NASCIMENTO

DOC. OFICIAL  
B-8. Cart. Serra Branca-PB.

CNPJ 499.936.664-91.

Assinatura

Assinatura do Diretor

1. LATA 20.7703

DE 1441.7118.91

25000033



Seguradora Líder - DPVAT

SEGURO DPVAT - PROTOCOLO DE RECEPÇÃO DE DOCUMENTOS

INVALIDEZ PERMANENTE E DAMS

ID

### IDENTIFICAÇÃO

VITIMA Hércules Brito de Souza

DATA DO ACIDENTE 01.04.2018 CPF DA VITIMA 116.426.284-09

PORTADOR DA DOCUMENTAÇÃO

QUALIFICAÇÃO DO PORTADOR ☒ VITIMA ☐ REPRESENTANTE LEGAL, CUID PARANTESCO COM

A VITIMA Hércules Brito de Souza

ENDEREÇO DO PORTADOR Sítio Pequeno

Nº 21n COMPLEMENTO  BAIRRO Zona Rural

CIDADE Serra Branca UF PE CEP 58.580-000

E-MAIL zonzachalanda@gmail.com TELEFONE (13) 9.96473-2962

MARQUE (X) PARA CADA DOCUMENTO ENTREGUE:

### DOCUMENTOS BÁSICOS - INVALIDEZ PERMANENTE

☒ REGISTRO DE OCORRÊNCIA EXPEDIDO PELA AUTORIDADE POLICIAL (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)

☒ CARTEIRA DE IDENTIDADE DA VITIMA OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTEIRA DE TRABALHO OU CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

☒ CPF DA VITIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

☐ LAUDO DO IML (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)

☒ NA IMPOSSIBILIDADE DE APRESENTAR O LAUDO DO IML: DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML (ORIGINAL) ASSINADA PELA VITIMA E RELATÓRIO DO MÉDICO ASSISTENTE (ORIGINAL), QUE COMPROVE A EXISTÊNCIA DA INVALIDEZ PERMANENTE, COM A DATA DA ALTA DEFINITIVA

☒ BOLETIM DE ATENDIMENTO HOSPITALAR OU AMBULATORIAL (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

☒ COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DA VITIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL) OU DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA (ORIGINAL)

☒ AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO / CRÉDITO DE INDENIZAÇÃO DA VITIMA (ORIGINAL), COM DOCUMENTOS QUE CONFIREM OS DADOS BANCÁRIOS, TAIS COMO CÓPIA DE FOLHA DE CHEQUE OU CARTÃO BANCÁRIO

### DOCUMENTOS COMPLEMENTARES - INVALIDEZ PERMANENTE

☐ CARTEIRA DE IDENTIDADE DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER, OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTEIRA DE TRABALHO OU CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

☐ CPF DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

☐ COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL), OU DECLARAÇÃO DA RESIDÊNCIA (ORIGINAL)

OBS: REPRESENTANTE LEGAL É QUEM REPRESENTA A VITIMA MENOR, DE 0 A 15 ANOS, PODE SER PAI OU MÃE

### DOCUMENTOS BÁSICOS - DAMS

☐ REGISTRO DE OCORRÊNCIA EXPEDIDO PELA AUTORIDADE POLICIAL (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)

☐ CARTEIRA DE IDENTIDADE DA VITIMA OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTEIRA DE TRABALHO OU CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

☐ CPF DA VITIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

☐ RELATÓRIO DO MÉDICO ASSISTENTE, INFORMANDO AS LESÕES SOFRIDAS EM DECORRÊNCIA DO ACIDENTE E O TRATAMENTO REALIZADO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

☐ COMPROVANTES (ORIGINALS E LEGÍVEIS) DAS DESPESAS MÉDICAS HOSPITALARES QUITADAS

☐ NOTAS FISCAIS (ORIGINALS E LEGÍVEIS) DE FARMÁCIA ACOMPANHADAS DO RESPECTIVO RECEITUÁRIO MÉDICO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

☐ COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DA VITIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL) OU DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA (ORIGINAL)

☐ AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO / CRÉDITO DE INDENIZAÇÃO DA VITIMA (ORIGINAL), COM DOCUMENTOS QUE CONFIREM OS DADOS BANCÁRIOS, TAIS COMO CÓPIA DE FOLHA DE CHEQUE OU CARTÃO BANCÁRIO

### DOCUMENTOS COMPLEMENTARES - DAMS

☐ CARTEIRA DE IDENTIDADE DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER, OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTEIRA DE TRABALHO OU CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

☐ CPF DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

☐ COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL) OU DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA (ORIGINAL)

OBS: REPRESENTANTE LEGAL É QUEM REPRESENTA A VITIMA MENOR, DE 0 A 15 ANOS, PODE SER PAI OU MÃE

### INFORMAÇÕES IMPORTANTES

VALORES DE INDENIZAÇÃO

- MORTE = R\$ 13.500,00
- INVALIDEZ PERMANENTE = ATÉ R\$ 13.500,00. ESTE VALOR VARIA CONFORME A GRAVIDADE DAS LESÕES E DE ACORDO COM TABELA DE SEGURO PREVISTA NA LEI 6.194/74.
- DESPESAS MÉDICAS (DAMS) = REEMBOLSO ATÉ R\$ 2.700,00 (REEMBOLSO). ESTE VALOR VARIA CONFORME O TOTAL DE DESPESAS COMPROVADAS.

• O PRAZO PARA PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO É DE 30 DIAS CONTADOS A PARTIR DA ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO COMPLETA

• COM BASE NA LEGISLAÇÃO EM VIGOR, PODERÃO SER SOLICITADOS DOCUMENTOS COMPLEMENTARES, COMO OS LISTADOS NESTE FORMULÁRIO

• PARA ACOMPANHAR O PEDIDO DE INDENIZAÇÃO, ACESSSE [WWW.DPVATSEGURODOTRANSITO.COM.BR](http://WWW.DPVATSEGURODOTRANSITO.COM.BR) OU LIGUE GRÁTIS SAC DPVAT 0800 022 1204

PORTADOR DA DOCUMENTAÇÃO ENTREGUE

DATA 29.11.2018

IDENTIDADE 4.043.714

ASSINATURA Hércules Brito de Souza


RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO NA SEGURADORA

DATA 29/11/2015

NOME Breno José de Lima Ramos

ASSINATURA [Assinatura]

# PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder das  
Contêineres do Seguro DPVAT

## IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0442948/L8

Número do Sinistro: 3180576421

Vítima: HERCULES BRITO DE SOUZA

CPF: 116.426.284-09

Seguradora: SOMPO SEGUROS S/A

Data do acidente: 01/04/2018

Titular do CPF: HERCULES BRITO DE SOUZA

CPF de: Próprio

## DOCUMENTOS ENTREGUES

### Sinistro

Boletim de ocorrência  
Comprovação de ato declaratório  
Documentos de identificação  
Outros

**HERCULES BRITO DE SOUZA : 116.426.284-09**

Comprovante de residência

## ATENÇÃO

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

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

Documentação recebida sem conferência.

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

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

### Portador da documentação entregue

Data da entrega: 26/02/2019  
Nome: HERCULES BRITO DE SOUZA  
CPF: 116.426.284-09

HERCULES BRITO DE SOUZA

### Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 26/02/2019  
Nome: CRISTINA LIMEIRA ALVES  
CPF: 041.380.364-31

CRISTINA LIMEIRA ALVES

Rio de Janeiro, 11 de Dezembro de 2018

*R-APP - 0803*

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3180576421

HERCULES BRITO DE SOUZA

Data do Acidente: 01/04/2018

Cobertura: INVALIDEZ

RECEBIDO

15 FEV 2019

Seguradora Líder DPVAT

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), HERCULES BRITO DE SOUZA

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

- ☐ Comprovante de residência incompleto(a). necessário apresentar o documento completo sem rasuras ou abreviações.
- ☐ Boletim de ocorrência incompleto(a). necessário apresentar o documento completo sem rasuras ou abreviações.
- ☐ Comprovação de ato declaratório não enviado(a). não acusamos o recebimento do documento, necessário apresentar.

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





SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES  
CAMPINA GRANDE - PARAIBA

PACIENTE:

HERCULES BRITO DE SOUZA

DATA DO EXAME: 07/04/2018



[illegible]



**PACIENTE: HÉRCULES BRITO DE SOUZA**

**DATA DO EXAME: 01.04.2018**

**RADIOGRAFIA DE MÃO**

- Ossos de morfologia e textura normais.
- Partes moles sem alterações.
- Relações articulares conservadas.

**RADIOGRAFIA DE OMBRO**

- Ossos de morfologia e textura normais.
- Falha de fusão/fratura avulsiva do processo estilóide da ulna.
- Partes moles sem alterações.
- Relações articulares conservadas.

**RADIOGRAFIA DE TÓRAX**

- Transparência pulmonar normal.
- Mediastino e seios costofrênicos sem alterações.
- Coração de dimensões normais.

Dr. Arthur José Ventura  
CRM/PB: 6481

Dra. Miriam Albino  
CRM/PB 6435

Dra. Marcella Farias  
CRM/PB 6550

Dr. Rafael Borges  
CRM/PB: 6485

Dr. Ramoné Miranda  
CRM/PB: 8220

Dr. Roberto Maia  
CRM/PB: 6101

*2610*

RADIOGRAFIA DE JOELHO

- Ossos de morfologia e textura normais.
- Patela de aspecto bipartido.
- Partes moles sem alterações.
- Relações articulares conservadas.

RADIOGRAFIA DE Pelve

- Ossos de morfologia e textura normais.
- Partes moles sem alterações.
- Relações articulares conservadas.



Dr. Arthur José Ventura  
CRM/PB: 6481

Dra. Miriam Albino  
CRM/PB 6435

Dra. Marcella Farias  
CRM/PB 6550

Dr. Rafael Borges  
CRM/PB: 6485

Dr. Ramoniê Miranda  
CRM/PB: 8220

Dr. Roberto Maia  
CRM/PB: 6101

PACIENTE: HERCULES BRITO DE SOUZA

DATA DO EXAME: 02/04/2018

### ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOME TOTAL - "FAST"

#### METODOLOGIA:

Exame realizado em modo bidimensional com equipamento dinâmico na frequência de 4.0 MHz.

#### ANÁLISE:

Não identificamos sinais de líquido livre intra-abdominal, derrame pleural ou pericárdico no presente estudo.

Ausência de lesões ecográficas relacionadas ao trauma no fígado, baço, pâncreas, rins e bexiga identificáveis ao método.

*Observação: Ressaltamos a baixa sensibilidade da ultrassonografia na detecção de lesões em órgãos sólidos e vísceras ocas, não havendo critérios ecográficos seguros para indicação de alta hospitalar baseando-se apenas no resultado negativo da ultrassonografia.*

*Observação: Salientamos ainda que o método considerado padrão-ouro para avaliação de pacientes vítimas de trauma abdominal fechado, estáveis hemodinamicamente, é a tomografia computadorizada de abdômen com contraste, ficando a necessidade de sua solicitação a cargo do médico assistente.*

Dra Ina Rossana L. Araújo  
CRM 4386

# PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3180576421 **Cidade:** Serra Branca **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** HERCULES BRITO DE SOUZA **Data do acidente:** 01/04/2018 **Seguradora:** SOMPO SEGUROS S/A

## PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

**Data da análise:** 28/02/2019

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** FRATURA DO PROCESSO ESTILOÍDE DA ULNA  
FERIDA CORTO CONTUSA EM REGIÃO TEMPORAL E FRONTAL

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CONSERVADOR DAS LESÕES.  
ALTA MÉDICA.

**Sequelas permanentes:**

**Sequelas:** Sem sequela

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:**

**Documentos complementares:**

**Observações:** EM TODOS OS DOCUMENTOS MÉDICOS ACOSTADOS NÃO SE EVIDENCIA PRESENÇA DE SEQUELAS PERMANENTES QUE NÃO SEJAM SUSCETÍVEIS DE AMENIZAÇÃO PROPORCIONADA POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA.

## 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

# PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3180576421 **Cidade:** Serra Branca **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** HERCULES BRITO DE SOUZA **Data do acidente:** 01/04/2018 **Seguradora:** SOMPO SEGUROS S/A

## PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

**Data da análise:** 28/02/2019

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** TRAUMA CORTO CONTUSO ABDOMINAL.

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CONSERVADOR.  
ALTA MÉDICA.

**Sequelas permanentes:**

**Sequelas:** Sem sequela

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:**

**Documentos complementares:**

**Observações:** EM TODOS OS DOCUMENTOS MÉDICOS ACOSTADOS NÃO SE EVIDENCIA PRESENÇA DE SEQUELAS PERMANENTES QUE NÃO SEJAM SUSCETÍVEIS DE AMENIZAÇÃO PROPORCIONADA POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA.

## 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

# PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

## IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0442948/18

**Número do Sinistro:** 3180576421

**Vítima:** HERCULES BRITO DE SOUZA

**CPF:** 116.426.284-09

**Seguradora:** SOMPO SEGUROS S/A

**Data do acidente:** 01/04/2018

**Titular do CPF:** HERCULES BRITO DE SOUZA

**CPF de:** Próprio

## DOCUMENTOS ENTREGUES

### Sinistro

Boletim de ocorrência  
Comprovação de ato declaratório  
Documentos de identificação  
Outros

**HERCULES BRITO DE SOUZA : 116.426.284-09**

Comprovante de residência

## ATENÇÃO

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

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

Documentação recebida sem conferência.

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

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

### Portador da documentação entregue

Data da entrega: 26/02/2019  
Nome: HERCULES BRITO DE SOUZA  
CPF: 116.426.284-09

HERCULES BRITO DE SOUZA

### Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 26/02/2019  
Nome: CRISTINA LIMEIRA ALVES  
CPF: 041.380.364-31

CRISTINA LIMEIRA ALVES

# PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

## IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0442948/18

**Vítima:** HERCULES BRITO DE SOUZA

**CPF:** 116.426.284-09

**Seguradora:** SOMPO SEGUROS S/A

**Data do acidente:** 01/04/2018

**Titular do CPF:** HERCULES BRITO DE SOUZA

**CPF de:** Próprio

## DOCUMENTOS ENTREGUES

### Sinistro

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

**HERCULES BRITO DE SOUZA : 116.426.284-09**

Autorização de pagamento  
Comprovante de residência

## ATENÇÃO

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

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

**Documentação recebida sem conferência.**

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

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