

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: 29/01/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 1.687,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CARLOS JOSE DA PAZ PEREIRA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 01989

CONTA: 000000094082-0

Nr. da Autenticação 74AC5C5FF5C664E8

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180394302 **Cidade:** Teresina **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: CARLOS JOSE DA PAZ PEREIRA **Data do acidente:** 28/05/2018 **Seguradora:** SINAF PREVIDENCIAL CIA. DE SEGUROS

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 09/01/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DISTAL DO RÁDIO DIREITO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (PLACA E PARAFUSOS). ALTA MÉDICA.

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

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL MODERADO DO PUNHO 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 dos punhos	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: MARTHA MARIA RAUSCH DE QUEIROGA

CRM: 5245228-1

UF do CRM: RJ

Assinatura:

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180394302 **Cidade:** Teresina **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: CARLOS JOSE DA PAZ PEREIRA **Data do acidente:** 28/05/2018 **Seguradora:** SINAF PREVIDENCIAL CIA. DE SEGUROS

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 09/01/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DISTAL DO RÁDIO DIREITO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (PLACA E PARAFUSOS). ALTA MÉDICA.

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

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL MODERADO DO PUNHO 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 dos punhos	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50



**HOSPITAL
DE URGÊNCIA
DE TERESINA**

NOME DO PACIENTE: Carlos Jose da Paz Pereira

NÚMERO DO PRONTUÁRIO: 477 836

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT

CONTEUDO NÃO VERIFICADO

24 Aul. 2018

GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro - Norte CEP: 64.002470

SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATÍSTICO - SAME
"O HOSPITAL SÓ EXPEDIRÁ CÓPIA DE PRONTUÁRIO UMA VEZ, CABENDO AO
INTERESSADO REPRODUZIR CÓPIAS NECESSÁRIAS
À SUA UTILIZAÇÃO".

BOLETIM DE ENTRADA (BE)

DADOS DO PACIENTE:

Imp: 28/05/2018 09:49:05

(User: ROMERO MOURA)

(Estação: CONSULT05-PC)

Nome: CARLOS JOSE DA PAZ PEREIRA		Prontuário: 87864	
Mãe: MARIA DE FATIMA PEREIRA DA PAZ	Pai: ANTONIO PEREIRA DA SILVA		
End.Resid.: POVO SAO JOAO, NA STA TERESA - ZONA RURAL - TERESINA - PI - CEP: -			
Nascimento: 07/09/1978	Idade: 39a:8m:21d	Sexo: Masculino	Fone: 86-99491-2915
Responsável: O MESMO	CNS: 707500279225390		
Profissão:	Documento: CPF: 605.923.253-18		
G. Instrução: Não informado	E.Civil: Solteiro(a)		
End.Local.: - - -			

DADOS DO ATENDIMENTO:

Código: 277816	Entrada: 28/05/2018 09:28:08	Convênio: S U S
Motivo da Procura: OUTROS		

DADOS DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

Final/Sintoma de Apresent:	Área Incidência:	Classificação:	Cor:
Intercorrências Clínicas	Pele e Subcutâneo	Dor moderada (4-7/10).	Amarelo
Breve História Clas. Risco: FERIMENTO NO MSE APOS QUEDA DE MOTO HOJE.			JULIO CESAR PEREIRA LEITE COREN PI 170497 Em: 28/05/2018 09:36:00

Ass.Profissional Clas. Risco:

SSVV:	(Hora: ____ : ____)			
Peso: 0,00 Kg	Altura: 0,00 M	IMC: 0,00 Kg/m2	Pulso: 0 bpm	Pressão: 0 mmHg

DADOS CLÍNICOS:

PCT JA PREVIAMENTE AVALIADO PELA ORTOPEDIA APRESENTANDO FERIMENTO NO MSE APOS QUEDA DE MOTO HA +/- 4 HS
.NEGA :TCE,ALERGIA A MEDICAÇÃO EF :GLASGOW 15,VIGIL,FASICO,AUSENCIA DE DEFICT NEUROLOGICO,EUPNEICO

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO

24 AGO. 2018

Diagnóstico Inicial:

Fratura da extremidade distal do rádio

EXAMES COMPLEMENTARES:

GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende,465 Loja C
Centro - Norte CEP: 64.002470

PRESCRIÇÃO MÉDICA:

- 1- SALA DE SUTURA
- 2-TILATIL 20 MG 1 AMP + 20 ML AD EV
- 3-DIPIRONA 500 MG/ML 1 AMP + 10 ML AD EV
- 4-PROFILAXIA ANTITETANICA

Nar. de Ibiapina Reinaldo
Técnico em Enfermagem
COREN-PI 1067531

MOTIVO DA ALTA/ENCERRAMENTO:

ENCAMINHADO PARA MEDICAÇÃO

DATA: 28/05/18

HORA: 11:11

Assinatura Paciente ou Responsável

Romero Moura Alves
Médico
CRM-PI 3541

ROMERO MOURA ALVES
CRM3541 Em: 28/05/2018 09:49:05

BOLETIM DE ENTRADA (RE)

DADOS DO PACIENTE:

Imp: 28/05/2018 09:49:05

(User: ROMERO MOIRA)

(Estação: CONSULT05-PC)

Nome: CARLOS JOSE DA PAZ PEREIRA		Prontuário: 87864
Mãe: MARIA DE FATIMA PEREIRA DA PAZ	Pai: ANTONIO PEREIRA DA SILVA	
End.Resid.: POVO SAO JOAO, NA STA TERESA - ZONA RURAL - TERESINA - PI - CEP: -		
Nascimento: 07/09/1978	Idade: 39a:8m:21d	Sexo: Masculino Fone: 86-99491-2915
Responsável: O MESMO	CNS: 707500279225390	
Profissão:	Documento: CPF: 605.923.253-18	
G. Instrução: Não informado	E.Civil: Solteiro(a)	
End.Local.: - - -		

DADOS DO ATENDIMENTO:

Código: 277816	Entrada: 28/05/2018 09:28:08	Convênio: S U S
Motivo da Procura: OUTROS		

DADOS DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

Sinal/Sintoma de Apresent:	Área Incidência:	Classificação:	Cor:
Intercorrências Clínicas	Pele e Subcutâneo	Dor moderada (4-7/10).	Amarelo
Breve História Clas. Risco: FERIMENTO NO MSE APOS QUEDA DE MOTO HOJE.			JULIO CESAR PEREIRA LEITE COREN PI 170497 Em: 28/05/2018 09:36:00

SSVV:	(Hora: ____ : ____)	Ass.Profissional Clas. Risco:
Peso: 0,00 Kg	Altura: 0,00 M	IMC: 0,00 Kg/m2
Pulso: 0 bpm	Pressão: 0 mmHg	

DADOS CLÍNICOS:

PCT JA PREVIAMENTE AVALIADO PELA ORTOPEDIA APRESENTANDO FERIMENTO NO MSE APOS QUEDA DE MOTO HA +/- 4 HS
.NEGA :TCE,ALERGIA A MEDICAÇÃO EF :GLASGOW 15,VIGIL,FASICO,AUSENCIA DE DEFICT NEUROLOGICO,EUPNEICO

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO

24 Mai 2018

CID:
S525

Diagnóstico Inicial:
Fratura da extremidade distal do rádio

EXAMES COMPLEMENTARES:

GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende,465 Loja C
Centro - Norte CEP: 64.002470

PRESCRIÇÃO MEDICA:

- 1- SALA DE SUTURA
- 2-TILATIL 20 MG 1 AMP + 20 ML AD EV
- 3-DIPIRONA 500 MG/ML 1 AMP + 10 ML AD EV
- 4-PROFILAXIA ANTITETANICA

Nar. de Ibiapina Reinaldo
Técnico em Enfermagem
COREN-PI 1067531

MOTIVO DA ALTA/ENCERRAMENTO:

ENCAMINHADO PARA MEDICAÇÃO

DATA: 28/05/18

HORA: 11:11

Assinatura Paciente ou Responsável

Helly da Paz Pereira
Romero Moura Alves
Médico
CRM-PI 3541

ROMERO MOURA ALVES
CRM3541 Em: 28/05/2018 09:49:05

**HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT**

Rua Dr. Otto Tito 1820 Redenção - Fone: 86 3218 5445

TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

**BOLETIM DE ENTRADA - BE**

Imp: 28/05/2018 13:21:44

DADOS DO PACIENTE:

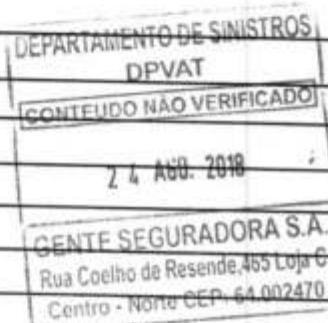
(User: REGISLANE)

(Estação: RECEPCAO)

Nome: CARLOS JOSE DA PAZ PEREIRA		Prontuário: 477836	
Mãe: MARIA DE FATIMA PEREIRA DA PAZ		Pai: ANTONIO PEREIRA DA SILVA	
End.Resid.: POVOADO SANTA TEREZA - ZONA RURAL - TERESINA - PI - CEP: 64000-010			
Nascimento: 07/09/1978	Idade: 39a:8m:21d	Sexo: Masculino	Fone: 86-99491-2915
Responsável: HECLY DA PAZ		CNS:	
Profissão: LAVRADOR		CPF: 605.923.253-18 * RG: -	
G. Instrução: Fundamental Incompleto		E.Civil: Solteiro(a)	
End.Local.: - - -			

DADOS DO ATENDIMENTO:

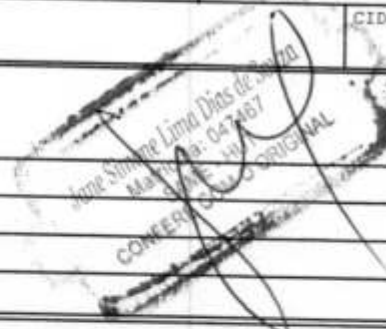
Código: 667069	Data: 28/05/2018 12:49:21	Condução: AMBULÂNCIA DO SAMU
Motivo da Procura: ACIDENTE DE TRÂNSITO VÍTIMA EM MOTOCICLETA (MOTOC)		
Acid.Trab.: Sim	Trajetos?: Sim	Convênio: S U S
Típico: Não	CID Secundário: V299	

DADOS CLÍNICOS:

PA _____ X _____ mmHg	Pulso: _____	FC: _____ bpm	Temp.: _____
-----------------------	--------------	---------------	--------------

Diagnóstico Inicial:

CID:

CONDUTA MÉDICA E EXAMES COMPLEMENTARES:

ALTA: () Melhorado () Curado () Inalterado () A Pedido	() Administrativa () Por Indisciplina () Por Evasão	() Retornar à Unid. Origem: _____
		() Transferência: _____
		DATA SAÍDA: ____ / ____ / ____
		HORA: ____ : ____
DESTINO: () Até 24 Hs () De 24 a 48 Hs () Após 48 Hs		() Internação na Unidade
		Proced. Solicitado: _____
		CID Compatível: _____
		Prof. Solicitante Internação: _____

ÓBITO:

Assinatura Paciente ou Responsável

Carimbo- Assinatura - Profissional - BE

BOLETIM DE ENTRADA (BE)

Imp: 28/05/2018 11:12:42

(User: EIMAR JUNIOR)

(Estação: SALADEGESSO-PC)

DADOS DO PACIENTE:

Nome: CARLOS JOSE DA PAZ PEREIRA		Prontuário: 87864	
Mãe: MARIA DE FATIMA PEREIRA DA PAZ	Pai: ANTONIO PEREIRA DA SILVA		
End.Resid.: POVO SAO JOAO, NA STA TERESA - ZONA RURAL - TERESINA - PI - CEP: -			
Nascimento: 07/09/1978	Idade: 39a:8m:21d	Sexo: Masculino	Fone: 86-99491-2915
Responsável: O MESMO	CNS: 707500279225390		
Profissão:	Documento: CPF: 605.923.253-18		
G. Instrução: Não informado	E.Civil: Solteiro(a)		
End.Local.: - - -			

DADOS DO ATENDIMENTO:

Código: 277777	Entrada: 28/05/2018 07:53:56	Convênio: S U S
Motivo da Procura: ACIDENTE DE TRÂNSITO MOTOCICLISTA PARTICULAR		

DADOS DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

Sinal/Sintoma de Apresent:	Área Incidência:	Classificação:	Cor:
Intercorrência por Trauma	MMSSII	Fratura fechada sem desvio	Amarelo
Breve História Clas. Risco: TRAUMA NOS MMSS APOS QUEDA DE MOTOCICLETA HOJE.			JULIO CESAR PEREIRA LEITE COREN PI 170497 Em: 28/05/2018 07:58:38

Ass.Profissional Clas. Risco:

SSVV:	(Hora: ____ : ____)			
Peso: 0,00 Kg	Altura: 0,00 M	IMC: 0,00 Kg/m2	Pulso: 0 bpm	Pressão: 0 mmHg

DADOS CLÍNICOS:

TRAUMA
DOR ESCORIAÇÕES EM MSD MIE
CD RX ANTEBRAÇO D 2P =f FRATURA DO RADIO DISTAL D
RX PE E 2P FRAT DE CALCANEIO E ?
CD TALA GESSADA LUVA BOTA
ENC AO HUT

Diagnóstico Inicial:

Fratura da extremidade distal do rádio

CID:
S525

EXAMES COMPLEMENTARES:

PRESCRIÇÃO MÉDICA:

D LIVRE
ACESSO VENOSO
DIPIRONA 2,0 CC AD EV 6/6 HS SOS
TILATIL 20 MG AD EV 12/12
CURATIVO

MOTIVO DA ALTA/ENCERRAMENTO:

ENCAMINHADO PARA OUTRA UNIDADE

DATA: / /

HORA: :

Assinatura Paciente ou Responsável



1508-1031 ELET. NÚC.
MOTOCICLISTA / 170360180
Unidade de Pronto Atendimento - Renascença
EIMAR DE SOUZA LIMA JUNIOR
CRM - 2713 Em: 28/05/2018 11:12:40

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE
INTERNAÇÃO/AUTORIZAÇÃO HOSPITALAR

Nº LAUDO: 97503

AIH: 2218100309843



IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24 HORAS - UPA RENASCENÇA

CNES

7823169

ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA PROFESSOR ZENON ROCHA - HUT

CNES

5828856

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

CARTÃO SUS

707500279225390

NOME DO PACIENTE

CARLOS JOSE DA PAZ PEREIRA

NASCIMENTO SEXO PRONTUÁRIO

07/09/1978

M

477836

DOCUMENTO CPF

60592325318

TELEFONE

86994912915

NOME DA MÃE

MARIA DE FATIMA PEREIRA DA PAZ

RESPONSÁVEL

CARLOS JOSE DA PAZ PEREIRA

CEP

ENDEREÇO - LOGRADOURO

NÚMERO / LOTE

SN

BAIRRO

BAIRRO ZONA RURAL

COMPLEMENTO

SANTA TERESA

MUNICÍPIO

TERESINA

UF

PI

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

PACIENTE VÍTIMA EM ACIDENTE DE MOTO COM TRAUMA EM MMSS

CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

TRATAMENTO CIRÚRGICO

PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADO DOS EXAMES REALIZADOS)

RX

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CID 10 PRINCIPAL / DIAGNÓSTICO INICIAL

S525 - FRATURA DA EXTREMIDADE DISTAL DO RÁDIO

CID 10 SECUNDÁRIO

CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

COD/DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

0408020407 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE METAFÍSE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEBRACO

LEITO/CLÍNICA

ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA

PROFISSIONAL SOLICITANTE (ASSINATURA/CARIMBO(Nº DO CONSELHO))

CAIO VAZ DE OLIVEIRA NETO
CPF: 77632702334

CARÁTER

URGÊNCIA

DATA SOLICITAÇÃO

28/05/2018

DATA ADMISSÃO

28/05/2018 12:19

DATA ALTA

30/05/2018 09:00

MOTIVO ALTA

MELHORADO

CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIA)

TIPO ACIDENTE CNPJ SEGURADORA Nº DO BILHETE SÉRIE CNPJ DA EMPRESA CNAE EMPRESA CBOR NATUREZA DA LESÃO

AUTORIZAÇÃO

JUSTIFICATIVA DA "NÃO" AUTORIZAÇÃO

PROFISSIONAL AUTORIZADOR (ASSINATURA E CARIMBO(Nº DO CONSELHO))

AABAU CRUZ MENDES
CPF: 13178547304

CRM:

DATA ANÁLISE: 28/05/2018 14:00:51

NOME DO PROFISSIONAL / PARECER CONTROLE AVALIAÇÃO / AUDITORIA

CPF:

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT

CRM

DATA ANÁLISE

CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

24 Abr. 2018

GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro - Norte CEP: 64.002470

ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL:



PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESINA

Fundação Municipal de Saúde

Fls. Nº _____

Proc. Nº _____

Rubrica _____

BOLETIM DE CONTROLE DE CENTRO CIRÚRGICO E OBSTÉTRICO

DATA 29,05,18

NOME DO PACIENTE	Carlos José do F. Pereira	PRONTUÁRIO Nº:	
DIAGNÓSTICO:	Problema Roda BCL	CIRURGIA:	Osteomielite
ANESTESIA:	BPB	Nº DA SALA:	02
CIRURGIÃO:	Dr. Carlos Vaz de Oliveira Neto Médico-Ortopedista CRM-P13054	CPF Nº:	
AUXILIAR:		CPF Nº:	
ANESTESIA:		CPF Nº:	
INSTRUMENTADORA:	Evadencia	CPF Nº:	

DEPARTAMENTO DE SINISTROS

DPVAT

CONTEUDO NÃO VERIFICADO

24.08.2018

MATERIAL DE CONSUMO

GENTE SEGURADORA S.A.

Rua Coelho de Resende, 465 Loja C

Centro - Norte CEP: 64.002470

DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO	DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO
AGULHA 25X8	UNID.	03		LÂMINA DE BISTURI	UNID.	02	
AGULHA 30X8	UNID.	03		LUVA Nº 7-7-15	PAR	04	
AGULHA 40X12	UNID.	04		LUVA Nº 8	PAR	03	
AGULHA RAQUE	UNID.	1		LUVA DE PROCEDIMENTO	PAR	08	
ALCOOL 70%	ML	100		PVPI DE GERMANTE	ML	900	
ALGODÃO	BOLA	04		PVPI TÓPICO	ML	150	
ÁGUA OXIGENADA	ML	100		PVPI TINTURA	ML		
COMPRESSA	PAC.	04		SERINGA 20CC	UNID.	03	
EQUIPO MACRO-GOTA	UNID.	04		SERINGA 10CC	UNID.	03	
ESPARADRAPO	CM	100		SERINGA 5CC	UNID.	02	
ESCALPE Nº	UNID.			SERINGA 3CC	UNID.		
FORMOL	ML			SORO FISIOLÓGICO	FRASCO	04	
GASES	PAC.	15		SONDA URETRAL	UNID.	02	
JELCO Nº	UNID.	02		Caipom		04	
FIOS	UNID.	QUANT.	PREÇO	OCORRÊNCIA			
CAT. GUT. SIMPLES C/AG							
CAT. GUT. SIMPLES S/AG							
CAT. GUT. CROMADO C/AG							
CAT. GUT. CROMADO S/AG							
ALCOFIL							
MONONYLON 3.0		04		ENFERMARIA:			
FITA UMBILICAL				CIRCULANTE:			
VICRYL							
PROLENE							



RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

Nome do Paciente

Diagnóstico pré-operatório

Operação - Tipo

Cirurgião

Dr. Caio Vaz de Oliveira Neto
Médico Ortopedista

1° Assistente

2° Assistente

3° Assistente

Instrumentador(a)

Anestesista

Anestesia

Anestésico(a)

Data da Operação

290578

Início

Firm

Diagnóstico Pós-operatório

Однако

Relatório Imediato do Patologista

3

Acidente Durante a Operação

3



DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO
(Técnica, Ligadura, Suturas, Drenagem, Fechamento)

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO
(Técnica, Ligadura, Suturas, Drenagem, Fechamento)

- Paciente sob anestesia - Anestesia e Antidropia
Alcorno color Rodas R.H.D - Hemostasia
Pacientes e feridas de Plano em T de Pamp
~~Alcorno color Rodas R.H.D - Hemostasia~~
- Jéline - Anotmo - Jale Genode

DEPARTAMENTO DE SINISTROS

DEPARTAMENTO DE SINISTROS

DPVAT

CONTEUDO NÃO VERIFICADO

24 AUG. 2018

~~GENTE SEGURO S.A.~~

Rua Coelho de Resende, 465 Loja C

Centro - Norte CEP: 64.002-470

Dr. Gáio Vaz da Oliveira Neto
Médico Ortopedista
CRM-PI 3054

PRESCRIÇÃO MÚLTIPLA

[illegible]

PRESCRIÇÃO MÉDICA

NOME DO PACIENTE		PRONTUÁRIO	CLÍNICA	ENF. OU AP	LEITO	MÉDICO ASSISTENTE
CARLOS JOSÉ DA PAZ PEREIRA			Ortopédica			
DATA/HORA	CODIGO	PRESCRIÇÃO MÉDICA	RELATÓRIO DE ENFERMAGEM			
# RADIO DISTAL			HORÁRIOS	OBSERVAÇÕES		
28/05/18				13:38h - Flete Lucamunhuã, adiga, admitido no Pronto S. Dupla Bandeira - COREN 354352.		
1	Dieta oral livre			22:00 P.S. 100167 mmHg		
2	SG 5% 500ml + SF 0,9% 500 ml EV EM 24H			Pulse 88bpm - Sístole		
3	Dipirona 1G - 2CC + AD EV 6/6h			06:00 P.S. 102165 mmHg		
4	Tenoxicam 20mg - 01 amp + AD EV 12/12h			Pulse 76bpm - Sístole		
5	Tramadol 100mg 01 amp + AD EV 8/8h SOS					
6	Plasil 10 mg 1 amp EV 8/8h SOS					
7	CCGG					
8						
9	CC AMANHÃ DR CAIO					

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
24 ABO. 2018
GENTE SEGRADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro - Norte CEP: 64.002470

Dr. Carlos José da Paz Pereira Neto
Médico Ortopedista
CRM-PI: 3064

João Carlos da Paz Neto
Médico Ortopedista
CRM-PI: 3064
CONFERE: [assinatura]
ORIGINAL

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEUDO NAO VERIFICADO
24 ABR. 2018
GENTE SEGURADORAS S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro - Norte CEP: 64.002470

Dr. Carlo Paz de Oliveira Neto
Médico Ortopedista
Fono: 31.1064

CONFERENCE ORIGINAL



Fundação Municipal de Saúde

SUS

17 577 205/0015 - 32
UPA RENASCENÇA
Rua Rio Verde Nº 2810
Renascença III -
CEP 64082-110
Teresina-PI



SERVIÇO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
FICHA DE ENCAMINHAMENTO

De: UPA	Para: HIV
Carlos Jose da P. Pereira	
Registro:	
MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO	
Dor no nosso lado do do lado do do lado do do lado do	
TERESINA-PI 22/05/18	Dr. CLAUDIO DE SOUZA LIMA JUNIOR ORTOPEDIA / TRAUMATOLOGIA CRM: 1313 15/01/2014
Médico responsável pelo encaminhamento/carimbo	

FICHA DE RETORNO

De:	Para:
DIAGNÓSTICO	
Jana Simão Lima Dias de Souza Matr. Nº: 047487 SUS - HUAT CONFIRMAÇÃO ORIGINAL	
TERESINA-PI: _/_/_	Médico responsável pelo encaminhamento/carimbo

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEUDO NAO VERIFICADO
24 ABO. 2018
GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro - Norte CEP: 64.002470

CENTRAL DE REGULAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR
COMPROVANTE DE REGULAÇÃO

AUTORIZAÇÃO: 238711803	Nº REGULAÇÃO: 27778	TIPO: TRANSFERÊNCIA INTERHOSPITALAR
ESTABELECIMENTO SOLICITANTE: 7823169 - UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24 HORAS - UPA RENASCENÇA - (86) 3234-7074		
ESTABELECIMENTO REFERENCIADO: 5828856 - HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA PROFESSOR ZENON ROCHA - HUT		
LEITO: ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA		
PACIENTE: CARLOS JOSE DA PAZ PEREIRA		NASCIMENTO: 07/09/1978

DADOS CLÍNICOS

HISTÓRIA CLÍNICA:

DRAMA DOR ESCORIAÇÕES EM MSD MIECD RX ANTEBRAÇO D 2P=F FRATURA DO RADIO DISTAL D RX PE E 2P FRATURA DE CALCANEIO E7

PROVAS DIAGNÓSTICAS:

RX

EXAMES SOLICITADOS:

DIAGNÓSTICO(CID): FRATURA DA EXTREMIDADE DISTAL DO RADIO

COMORBIDADE:

PRESSÃO ARTERIAL:

FREQ. CARDÍACA:

SATURAÇÃO:

FREQ. RESPIRATÓRIA:

GLICEMIA:

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA:

USO DE O2:

USO DROGAS VASOATIVAS:

USO ANTIBIÓTICOS:

USO DE OUTRAS MEDICAÇÕES:

DATA: 28/05/2018 11:21:43

MÉDICO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO CARIMBO

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT

CONTEUDO NÃO VERIFICADO

24 Abr. 2018

GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro - Norte CEP: 64.002470



Fundação Municipal de Saúde

SUS

17 577 205/ 0015 - 32
UPA RENASCENÇA
Rua Rio Verde Nº 2810
Renascença III -
CEP 64082-110
Teresina-PI



SERVIÇO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
FICHA DE ENCAMINHAMENTO

De: UPA	Para: HIV
Condição: José da P. Pereira	Registro:
MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO	
Dor no braço direito Mr. Aachio n. Gon Hb. R2 Radio Hospital n	
TERESINA-PI 22/05/18	DR. CLAYTON DE SOUZA LIMA ORTODONTIA / TRAUMATOLOGIA CRM: 1313 Médico responsável pelo encaminhamento/carimbo

FICHA DE RETORNO

De:	Para:
DIAGNÓSTICO	
Jane Simão dos Santos Médico - 04745 CONFÉRENCIA O CRIMINAL	
TERESINA-PI: _/_/_	Médico responsável pelo encaminhamento/carimbo

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
24 ABR. 2018
GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro - Norte CEP: 64 002470

**HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT**

Rua Dr. Otto Tito 1820 Redenção - Fone: 86 3218 5445

TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

LAUDO MÉDICO

Paciente: **CARLOS JOSE DA PAZ PEREIRA** (Prontuário: 477836)
 Endereço: POVOADO SANTA TEREZA - ZONA RURAL - TERESINA - PI CEP: 64000-010
 Nascimento: 07/09/1978 Idade: 39a9m6d Sexo: Masculino Origem: INTERNAÇÃO Atendimento: 215253
 Requisição: 842427 Solicitação: 30/05/2018 Solicitante: CAIO VAZ DE OLIVEIRA NETO
 Controle: 1041631 Convênio: S U S CLINICA ORTOPEDICA - P11 ENFERMARIA 232 EXTRA 001

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0204040124

Data Exame: 30/05/2018

PUNHO DIREITO

O estudo radiológico do punho direito foi realizado nas incidências em pa/perfil.
 Os seguintes aspectos observados:

- Controle pós operatório.
- Fratura alinhada, com fixação metálica, na metáfise distal do rádio.
- Imobilização gessada.

(LUIS CEZAR)

TERESINA - PI 13/06/2018

VERA LUCIA RIOS ARAUJO

CPF: 227.528.623-34 CRM - 1727

Profissional Responsável



**HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT**

Rua Dr. Otto Tito 1820 Redenção - Fone: 86 3218 5445

TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

LAUDO MÉDICO

Paciente: **CARLOS JOSE DA PAZ PEREIRA** (Prontuário: 477836)
 Endereço: POVOADO SANTA TEREZA - ZONA RURAL - TERESINA - PI CEP: 64000-010
 Nascimento: 07/09/1978 Idade: 39a10m8d Sexo: Masculino Origem: INTERNAÇÃO Atendimento: 215253
 Requisição: 342220 Solicitação: 29/05/2018 Solicitante: CAIO VAZ DE OLIVEIRA NETO
 Controle: 041380 Convênio: S U S CLINICA ORTOPEDICA - P11 ENFERMARIA 232 EXTRA 001

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0204040124

Data Exame: 29/05/2018

PUNHO DIREITO

O estudo radiológico do punho direito foi realizado nas incidências em pa/perfil.
 Os seguintes aspectos observados:

- Fratura no rádio distal com fixação metálica.
- Partes moles sem particularidades.

Conclusão: Fratura no rádio distal com fixação metálica.

(JOAO ANTONIO)

TERESINA - PI 15/07/2018

**GERSON LUIS MEDINA PRADO**

CPF: 395.685.043-20 CRM-PI 2687

Profissional Responsável





Dados do Chamado	01 N° do chamado	02 Data do chamado	03 PRO (código)	04 Saída do PA	05 Chegada ao local
	06 Saída do local	07 Chegada ao 1º hospital	08 Saída do 1º hospital	09 Chegada ao 2º hospital	
Local da Ocorrência	10 Endereço	11 Bairro			
	12 Município-UF	Código IBGE			
Dados do Paciente	13 Ponto de referência				
	14 Nome	15 Sexo		16 Idade	
Tipo de Ocorrência	17 Indícios de ingestão de bebida alcoólica?		18 Tipo de ocorrência		
	19 Vítima		20 Meio de locomoção		
Acidente de Transporte	21 Outra parte envolvida		22 Equipamentos de segurança		
	23 Glasgow =		24 Sinais Vitais		
Exame Físico	25 Local da lesão		26 Pupilas		
	27 Pulso Radial		28 Sangramento		
Assistência	29 Dor		30 Fratura		
	31 Procedimentos realizados		32 Hospital de Destino		
Hospital de Destino	33 Condições de entrada		34 Óbito		
	35 Observações Interdisciplinar		36 Responsável pela recepção		

À Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT
C/C SUSEP – Superintendência de Seguros Privados
C/C Ministério Público Federal

DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
19 DEZ. 2018
GENTE SEGURADORA S.A. Rua Coelho de Resende, 465 Loja C Centro - Norte CEP: 64.002470

ASSUNTO: IMPOSSIBILIDADE DE APRESENTAR NOVOS DOCUMENTOS MÉDICOS – EXIGÊNCIA ABUSIVA – DESCUMPRIMENTO DE TAC ENTRE MPF E SEGURADORA LÍDER

Sinistro 3180/394302 Vítima: Carlos José da Paz Pereira - CPF 605.423.253-18

Procurador(a): keylly mouro de oliveira

Na qualidade de beneficiário/vítima por meio de minha procuração a abaixo assinada venho pela presente declaração informar que estou impossibilitado de cumprir a exigência "Documentação Médico-Hospitalar - Status: Não Conformar" de meu pedido de indenização, pelas razões a seguir:

1ª Toda a documentação médica existente, necessária e suficiente exigida pela Lei 6.194/74 já foi enviada e se encontra no processo;

2ª O serviço de saúde a qual passei por atendimento e tratamento médico **NÃO FORNECE RELATÓRIOS MÉDICOS QUE APONTE SEQUELAS PERMANENTES PARA FINS SECURITÁRIOS**, bem como não fornecem exames de imagem com Laudo;

3ª Os PROFISSIONAIS MÉDICOS SE RECUSAM A FORNECER E PREENCHER RELATÓRIOS MÉDICOS DE CARÁTER SECURITÁRIO, pois são proibidos pela Resolução do CFM nº 2003/2012, QUE DETERMINA QUE ESSA FUNÇÃO É RESERVADA AO MÉDICO PERICIAL, bem como MÉDICO ASSISTENTE É PROIBIDO DE PERICITAR O LAUDO DE SEU PRÓPRIO PACIENTE, nos termos do Art. 93 do Código de Ética Médica;

4ª Os profissionais médicos somente se dispõem a preencher e complementar relatórios se houver pagamento em caráter particular com prévio agendamento por suas consultas, sendo que **ISSO OCORRENDO POR EXIGÊNCIA DA SEGURADORA LÍDER DO SEU CONSÓRCIO É UM CERCEAMENTO DO MEU DIREITO A TER MEU PEDIDO DE TACATO E INDENIZADO**, já que tais consultas particulares possuem custos elevados, dos quais, etc, responsabilizado de arcar;

5ª Esta **EXIGÊNCIA TAMBÉM VIOLA O QUE FOI DETERMINADO POR SEU MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL E A SEGURADORA LÍDER DPVAT, ATRAVÉS DO TAC nº 01/2012 e consequente divulgação da Circular PRESI 031/2012 de 06/03/2012** ficando desde então **"PROIBIDA A SOLICITAÇÃO OU EXIGÊNCIA COMO CONDIÇÃO PARA RECEBIMENTO DO PAGAMENTO DAS INDENIZAÇÕES DO SEGURO DPVAT OS LAUDOS MÉDICOS ESPECIALMENTE AQUELES EM QUE É SOLICITADO OU EXIGIDO O PREENCHIMENTO/ELABORAÇÃO PELO PROFISSIONAL MÉDICO QUE ATENDEU A VÍTIMA ACIDENTADA"**

6ª A **INSISTÊNCIA DESTA EXIGÊNCIA DOCUMENTAL**, ainda conforme Circular PRESI 031/2012, E "O DESCUMPRIMENTO DAS MEDIDAS PREVENTIVAS NOTICIAS E RECOMENDADAS NA PRESENTE CIRCULAR, PODERÃO ENSEJAR MULTAS DE UM SALÁRIO MÍNIMO DE EVENTO E SERÃO DE RESPONSABILIDADE DA SEGURADORA QUE NÃO OBSERVA AS DETERMINAÇÕES ORA

TRANSMITIDAS, PODENDO HAVER AINDA FISCALIZAÇÃO E COMUNICAÇÃO DE MULTAS PELA SUSEP":

7ª a DOCUMENTAÇÃO POLICIAL E A LAUDO ENVIOADO DETERMINAÇÃO EFICIENTE PARA A
COMPROVAÇÃO DO NEXO DE CAUSA E A LESÃO, EXIGE S.M. ART. 5º DA LEI 6.174/94. Já o
RESPECTIVO GRAU DE INVALIDEZ, SE NECESSÁRIO, PODERÁ SER APURADO MEDIANTE O
AGENDAMENTO DE UMA PERÍCIA MÉDICA PRESENCIAL DEPOIS DE NOTIFICADA A SEGURADORA
LÍDER, a qual reitero a concordância em realizá-la conforme consta no formulário enviado Declaração de
Inexistência do Laudo do IML, sem que haja prejuízo ao prazo legal para análise e conclusão do
processo que é de até 30 dias, conforme Resolução CNSP nº 157/03.

8ª - Meu acidente ocorreu em XXXX/XX/XXXX, SENDO QUE NÃO ESTOU MAIS EM TRATAMENTO
MÉDICO e toda a documentação necessária para esta seguradora avaliar minha seqüela MEDIANTE
A REALIZAÇÃO DE PERÍCIA MÉDICA PRESENCIAL DA DATA DO ACIDENTE

9ª - CONFORME RESOLUÇÃO DA ANVISA Nº 111/2001, A SEGURADORA TEM ATÉ 30 DIAS
PARA RESOLVER MEU PROCESSO A PARTIR DO PRÓTOCO Nº XXXX/XX/XXXX. MEU PROCESSO SE
ENCONTRA COM SINISTRO GERADO E CADASTRO EM FOLHA Nº XXXX/XX/XXXX. PORTANTO, HÁ
MAIS DE XXX DIAS:

PORTANTO, TAL SITUACÃO É ILÍCITA, APRESENTANDO VIOLAÇÃO ÀS LEIS QUE ESTÃO ME
PEDINDO DOCUMENTO MÉDICO QUE É PRATICAMENTE IMPOSSÍVEL DE OBTIVER, UMA VEZ QUE O
SERVIÇO DE SAÚDE NÃO MEU MÉDICO FORNECE POR VIOLAÇÃO À LEGISLAÇÃO
MÉDICA EM FORNECER, E TAMBÉM POR ESTAR EM VIOLAÇÃO O MEU DIREITO LÍQUIDO E
CERTO A INDENIZAÇÃO, POIS SENDO SEQUELAS FÍSICAS E PSÍQUICAS DECORRENTES DA
MINHA LESÃO DO ACIDENTE.

Sendo assim, REQUEIRO que esta Seguradora RECONSIDERE E CUMPA A EXIGÊNCIA E A RETIRE DO
SISTEMA PARA CONTINUIDADE NA ANÁLISE DE MINHA SEQUELA, MEDIANTE O
AGENDAMENTO DE UMA PERÍCIA MÉDICA PRESENCIAL, JÁ QUE A PERÍCIA MÉDICA
INDIRETA É VEDADA PELO CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA E TAMBÉM POR RESOLUÇÕES DO
CONSELHO FEDERAL E REGIONAL DE MEDICINA, SOB PENALIDADE DE INFRAÇÃO E DE DO MÉDICO QUE
CONTRARIAR TAIS PRECEITOS.

EM HAVENDO MANUTENÇÃO DESTA SITUACÃO ILÍCITA, REQUEIRO QUE REI DENÚNCIA A
SUSEP, AO MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL, E AO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO.

Nestes termos, peço o deferimento.

Att.

Nome e Assinatura de (Assinatura) / Procurador

Kuy Uy Soares de Oliveira

DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
19 DEZ. 2018
GENTE SEGURADORA S.A. Rua Coelho de Resende, 465 Loja C Centro - Norte CEP: 64.002470

DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO
09 JAN. 2019
GENTE SEGURADORA S.A. Rua Coelho de Resende, 465 Loja C Centro - Norte CEP: 64.002470

À Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT

C/C SUSEP – Superintendência de Seguros Privados

C/C Ministério Público Federal

ASSUNTO: IMPOSSIBILIDADE DE APRESENTAR NOVOS DOCUMENTOS MÉDICOS – EXIGÊNCIA ABUSIVA – DESCUMPRIMENTO DE TAC ENTRE MPF E SEGURADORA LÍDER

Sinistro 3180/394302 Vítima: Carlos Jose da paz pereira – CPF60592325318

Procurador(a): Keylly moura de oliveira

Na qualidade de beneficiário/vítima, por meio de minha procuradora abaixo assinada, venho pela presente declaração informar que estou impossibilitado de cumprir a exigência "Documentação Médico-Hospitalar - Status: Não Conforme" de meu pedido de indenização, pelas razões a seguir:

1ª Toda a documentação médica existente, necessária e suficiente, exigida pela Lei 6.194/74 já foi enviada e se encontra no processo;

2ª O serviço de saúde a qual passei por atendimento e tratamento médico NÃO FORNECE RELATÓRIOS MÉDICOS QUE APONTEM SEQUELA PERMANENTE PARA FINS SECURITÁRIOS, bem como não fornecem exames de imagem com Laudo;

3ª Os PROFISSIONAIS MÉDICOS SE RECUSAM A FORNECER E PREENCHER RELATÓRIOS MÉDICOS DE CARÁTER SECURITÁRIO, pois são proibidos pela Resolução do CFM nº 2003/2012, QUE DETERMINA QUE ESSA FUNÇÃO É RESTRITA A EXAME MÉDICO PERICIAL, bem como MÉDICO ASSISTENTE É PROIBIDO DE SER PERITO OU AUDITOR DE SEU PRÓPRIO PACIENTE, nos termos do Art. 93 do Código de Ética Médica;

4ª Os profissionais médicos somente se dispõem a preencher e fornecer tais relatórios se houver pagamento em caráter particular, com prévio agendamento em seus consultórios, sendo que ISSO OCORRENDO POR EXIGÊNCIA DA SEGURADORA LÍDER OU SUA CONSORCIADA É UM CERCEAMENTO DO MEU DIREITO A TER MEU PEDIDO ACATADO E INDENIZADO, já que tais consultas particulares possuem custos altíssimos, dos quais estou impossibilitado de arcar;

5ª Esta EXIGÊNCIA TAMBÉM VIOLA O QUE FOI DETERMINADO ENTRE O MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL E A SEGURADORA LÍDER DPVAT, ATRAVÉS DO TCAC nº 01/2012 e consequente divulgação da Circular PRESI 031/2012 de 06/09/2012, FICANDO DESDE ENTÃO "PROIBIDA A SOLICITAÇÃO OU EXIGÊNCIA, COMO CONDIÇÃO PARA REQUERIMENTO E/OU PAGAMENTO DAS INDENIZAÇÕES DO SEGURO DPVAT, DE LAUDOS MÉDICOS, ESPECIALMENTE AQUELES EM QUE É SOLICITADO OU EXIGIDO O PREENCHIMENTO/ELABORAÇÃO PELO PROFISSIONAL MÉDICO QUE ATENDEU A VÍTIMA ACIDENTADA"

6ª A INSISTÊNCIA DESTA EXIGÊNCIA DOCUMENTAL, ainda conforme Circular PRESI 031/2012, E "O DESCUMPRIMENTO DAS MEDIDAS PREVISTAS NO TCAC E DESCRITAS NA PRESENTE CIRCULAR, PODERÃO ENSEJAR MULTAS DE UM SALÁRIO MÍNIMO POR EVENTO E SERÃO DE RESPONSABILIDADE DA SEGURADORA QUE NÃO OBSERVOU AS DETERMINAÇÕES ORA

TRANSMITIDAS, PODENDO HAVER AINDA, FISCALIZAÇÃO E COMUNAÇÃO DE MULTAS PELA SUSEP”;

7ª a DOCUMENTAÇÃO POLICIAL E MÉDICA ENVIADA É PERFEITAMENTE SUFICIENTE PARA A COMPROVAÇÃO DO NEXO DE CAUSA E A LESÃO, EXIGIDOS NO ART. 5º DA LEI 6.174/94. Já o RESPECTIVO GRAU DE INVALIDEZ, SE NECESSÁRIO, PODERÁ SER APURADO MEDIANTE O AGENDAMENTO DE UMA PERÍCIA MÉDICA PRESENCIAL AGENDADA POR ESTA SEGURADORA LÍDER, a qual reitero a concordância em realiza-la conforme concordei no formulário enviado Declaração de Inexistência do Laudo do IML, sem que haja prejuízo ao prazo regulamentar de análise e conclusão do processo que é de até 30 dias, conforme Resolução CNSP nº 332/2015;

8ª – Meu acidente ocorreu em XX/XX/20xxxx, SENDO QUE NÃO ESTOU MAIS EM TRATAMENTO MÉDICO e toda a documentação necessária para esta seguradora avaliar minha sequela MEDIANTE A REALIZAÇÃO DE PERÍCIA MÉDICA PRESENCIAL JÁ ESTA NO MEU PROCESSO;

9ª – CONFORME RESOLUÇÃO DA SUSEP Nº 332/2015, ESTA SEGURADORA TEM ATÉ 30 DIAS PARA RESOLVER MEU PROCESSO A PARTIR DO PROTOCOLO, SENDO QUE MEU PROCESSO SE ENCONTRA COM SINISTRO GERADO E CADASTRADO DESDE O DIA XX/XX/20XX, PORTANTO, HÁ MAIS DE XXX DIAS;

PORTANTO, TAL EXIGÊNCIA É ILEGAL, ARBITRÁRIA E ABUSIVA, UMA VEZ QUE ESTÃO ME PEDINDO DOCUMENTO MÉDICO QUE É PRATICAMENTE IMPOSSÍVEL DE OBTER, UMA VEZ QUE O SERVIÇO DE SAÚDE, NEM MEU MÉDICO FORNECE POR SEREM PROIBIDOS PELA LEGISLAÇÃO MÉDICA EM FORNECER, E TAMBÉM POR ESTA EXIGÊNCIA LESAR O MEU DIREITO LÍQUIDO E CERTO A INDENIZAÇÃO, POIS TENHO SEQUELAS PARCIAIS PERMANENTES DECORRENTE DA MINHA LESÃO DO ACIDENTE.

Sendo assim, REQUEIRO que esta Seguradora RECONSIDERE ESTA EXIGÊNCIA E A RETIRE DO SISTEMA PARA CONTINUIDADE NA ANÁLISE DE MINHAS SEQUELAS, MEDIANTE O AGENDAMENTO DE UMA PERÍCIA MÉDICA PRESENCIAL, UMA VEZ QUE PERÍCIA MÉDICA INDIRETA É VEDADA PELO CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA E DEZENAS DE RESOLUÇÕES DO CONSELHO FEDERAL E REGIONAIS DE MEDICINA, sob pena de infração ética do médico que contrariar tais preceitos.

EM HAVENDO MANUTENÇÃO DESTA PENDÊNCIA ILEGAL, INFORMO QUE FAREI DENÚNCIA A SUSEP, AO MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL E AO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO.

Nestes termos, pede-se deferimento.

Att.

Nome e Assinatura da Vítima/Procurador

Marcia de Oliveira

DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
09 JAN. 2019
GENTE SEGURADORA S.A. Rua Coelho de Resende, 465 Loja C Centro - Norte CEP: 64.002470

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO "JOÃO DE DEUS MARTINS"




Carlos José da Paz Pereira
1188506

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 2.363.933 DATA DE EXPEDIÇÃO 19/01/17

NOME CARLOS JOSÉ DA PAZ PEREIRA

FILIAÇÃO MARIA DE FÁTIMA PEREIRA DA PAZ
ANTONIO PEREIRA DA SILVA

NATURALIDADE ALTOS-PI DATA DE NASCIMENTO 07/09/1978

DDC, ORIGEM CERT. NASC. 2916 L 03A F 128V
EXP ALTOS-PI 30/04/96

605.923.253-18 *Perito Papiloscópico da Polícia Civil*
1188506

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83 - DECRETO Nº 89.250/83

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

24 AGO. 2018

GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro - Norte CEP: 64.002470

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO "JOÃO DE DEUS MARTINS"

0001491

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 2.212.129 DATA DE EXPIRAÇÃO 21/10/14

NOME: KEYLLY MOURA DE OLIVEIRA

FILIAÇÃO: EVA MOURA DA SILVA
ANTÔNIO GOMES DE OLIVEIRA

DATA DE NASCIMENTO: 18/12/1979

BARÃO DE GRAJAU-MA

DOC. ORIGEM: CERT. NASC. 39751 X 53A F 097

EXP. TERESINA-PI

839.502.303-00

LEI N° 7.116 DE 2000 - DECRETO N° 89.250/03

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

24 AGO. 2018

GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro - Norte CEP: 64.002-47



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 100203.002745/2018-09

Unidade de Registro: DELEGACIA DE REPRESSÃO AOS CRIMES DE TRÂNSITO Resp. pelo Registro: Cláudio Costa De Sousa

Data/Hora: 03/08/2018 - 11:17

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade Policial Responsável

DELEGACIA DE REPRESSÃO AOS CRIMES DE TRÂNSITO

Tipo Local

VIA PÚBLICA

Município

TERESINA

Endereço

AV. PRINCIPAL DO POVOADO SANTA TERESA, Nº:

Complemento

Data/Hora

28/05/2018 - 06:40

Bairro

POVOADO

Ponto de Referência

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: CARLOS JOSE DA PAZ PEREIRA

Tipo Envolv.: VITIMA/Noticiante

RG: 2363933 PI

Mãe: MARIA DE FATIMA PEREIRA DA PAZ

Endereço: POVOADO SANTA TERESA, Nº

Complemento: PROX. À IGREJA DEUS É AMOR

Bairro: POVOADO

Cidade: TERESINA

NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA

Natureza(s) da Ocorrência

1 - Lesão corporal acidental no trânsito.

RELATO DA OCORRÊNCIA

RELATA QUE CONDUZIA A MOTO HONDA/CG 150 TITAN EX, PLACA PIE-4688-PI, COR VERMELHA, RENAVAM 01024006899, PROP. DE HELTON DA PAZ PEREIRA, E QUE TRAFEGAVA PELA VIA CITADA, QUANDO ATROPELOU UM ANIMAL (CACHORRO), CAINDO EM SEGUIDA. FOI SOCORRIDO POR TERCEIROS E LEVADO PARA A UPA. (PRONT. 87864). DEPOIS FOI TRANSFERIDO PELO SAMU PARA O HUT. (PRONT. 477836). TESTEMUNHA: HELTON DA PAZ PEREIRA, POVOADO SANTA TERESA. DECLARAÇÕES DO NOTICIANTE.

Cláudio Costa De Sousa - Mat. 1085166
AGENTE DE POLÍCIA

CARLOS JOSE DA PAZ PEREIRA - Noticiante
Responsável pela Informação

Delegado de Polícia

