



CAMPOS FILHO & PAULO ROBERTO ADVOCADOS

Dr. Campos Filho - OAB/CE 26052 - Cel. (85) 8854.2121 - 3904.6220

Dr. Paulo Roberto - OAB/CE 13.911 - Cel. (85) 8971.4141

PROCURAÇÃO

Nome: Adão Pereira Santos
 Nacionalidade: Brasileira, estado civil: Solteiro
 Profissão: Autônomo
 RG nº: 1094191/0020 SSP/ CE - CPF nº: 808940703 04

Logradouro: Av. Godofredo Maciel
 Nº: 3512 Compl: Apt 103 Bl E
 Bairro: Puamanguba CEP nº: 60710 001
 Cidade: Fortaleza UF: CE - Tel: 86376496
Ricardo.

OUTORGADOS: ANTONIO FRANCISCO CAMPOS FILHO brasileiro casado, advogado, inscrito na OAB/CE nº 26.052, e PAULO ROBERTO RABELO LEAL brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/CE nº , ambos com escritório profissional a Av. Washington Soares, nº 55, s 611, Cx. Fortaleza-Ce-CEP 60.810-300 Fone: (85)-3067 2754

A quem confere os poderes da cláusula "ad judicium et extra" para promover a defesa do mandante ou a de qualquer interesse seu, seja através de atos de representações, seja intentado ações ou defendendo-o das que contra si forem intentadas; podendo ainda confessar, reconhecer procedência de pedidos, receber citações, transigir, desistir, renunciar a direitos sobre que se fundam ações, dar quitação, firmar compromisso, receber e dar quitação, endossar cheque, receber alvará em nome do outorgante dando tudo por bom e valioso, com fim específico para AJUIZAR AÇÃO NA JUSTIÇA ESTADUAL DO CEARA, podendo substeleleer com ou sem reservas de iguais poderes em todas as instâncias da Justiça Estadual deste estado.

Fortaleza (CE) 27 de Janeiro de 2014
Adão Pereira Santos



CAMPOS FILHO ADVOCACIA

Dr. Campos Filho OAB/CE, 26052 - CEP 88842-11 - 9994-6770

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Nome:

Adão Pereira Santos

RG:

1094191/0020

SSP/CE

CPF:

80894070304

DECLARA de sua consciência e a bem da verdade que VIVE E RESIDE em:

Logradouro:

Av. Godofredo Maciel

Nº

3512

Compl

Ap 103

Bl E

Bairro:

Pana Ngaba

CEP nº

607106496

Cidade:

Fortaleza

UF

ceara

Que a presente declaração é a expressão da verdade, a qual é feita nos termos e sob as penas da Lei, pelo que me responsabilizo pela presente.

Fortaleza CE,

27

de

Janeiro

2014

Adão Pereira Santos



CAMPOS FILHO ADVOCATIA

Dr. Campos Filho - OAB/CE 26082 - Cel. (85) 8854 2111 - 9994 6220

DECLARAÇÃO DE POBREZA

Nome: Adão Pereira Santos
 Nacionalidade: Brasileira, estado civil: Solteiro
 Profissão: Autônomo

RG nº 1094191/0020 SSP/ ce CPF nº: 808.940.703-04

Logradouro: Ru. Godofredo Maciel
 Nº 3512, Compl. Apt. 103 Bl. E
 Bairro: Parangaba, CEP nº 60710-001
 Cidade: Fortaleza, UF: ce Tel: 86376496
Ricardo

Desejando obter os benefícios da "Justiça Gratuita", declara, sob as penas da lei, que não possui recursos suficientes para custear qualquer demanda, sem prejuízo do sustento próprio e da família, pelo que, nos termos da Lei nº 1.060 de 05 de fevereiro de 1950, faz jus aos benefícios da gratuidade da Justiça.

Fortaleza 27 de junho de 2014

Adão Pereira Santos

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

Pela _____ presente, _____ (a) _____ Sta. _____

(a) Adão Pereira Santos

Declara para os devidos fins de direito: ser responsável (civil e criminal) pelos fatos, informações e documentos apresentados e juntos ao processo judicial de cobrança de seguro DPVAT, em desfavor de qualquer seguradora do consórcio de seguro DPVAT, exonerando o Dr. ANTONIO FRANCISCO CAMPOS FILHO - OAB/CE 26.052 / Dr. PAULO ROBERTO RABELO LEAL - OAB/CE 13.591, de qualquer responsabilidade civil e ou criminal.

Fortaleza-Ce 27 de Janeiro 2014

Adão Pereira Santos

DECLARANTE

TRABALHADOR

Esta é a sua Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS, documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro-desemprego e ao Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O conjunto de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação, espelham a conduta, a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.

Pela sua importância, o seu dever protegê-la e conservá-la, pois além de conter o registro de sua vida profissional, é a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão. Contribua para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação.

CONFECCIONADA COM RECURSOS DO
FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

SECRETARIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PIS/PASEP

138.47598.19-7

NÚMERO

1094191

SERIE

002-0

UF

CE

Adão Pereira Santos

ASSINATURA DO TITULAR



QUALIFICAÇÃO CIVIL

BRASILEIRO

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

Nome: *Adão Pereira Santos*

CPF: *138.475.981-7*

RG: *1094191*

UF: *CE*

Assinatura: *Adão Pereira Santos*

Assinatura: *Adão Pereira Santos*

Assinatura: *Adão Pereira Santos*

Assinatura: *Adão Pereira Santos*

Assinatura: *Adão Pereira Santos*

Assinatura: *Adão Pereira Santos*

Assinatura: *Adão Pereira Santos*

Assinatura: *Adão Pereira Santos*

Assinatura: *Adão Pereira Santos*

Assinatura: *Adão Pereira Santos*

Assinatura: *Adão Pereira Santos*

Assinatura: *Adão Pereira Santos*

Assinatura: *Adão Pereira Santos*

Assinatura: *Adão Pereira Santos*

Assinatura: *Adão Pereira Santos*

21.11.13

CADASTRO
DE PROCESSOVISUALIZAR
PROCESSOCADASTROS
GERAISARQUIVO
MORTO

VISUALIZAR PROCESSO

Processo da: <MATRIZ - CURITIBA>

Voltar

PROCESSO

Número do Sinistro: 2013/286275 (TOTAL)

Vítima	ADAO PEREIRA SANTOS	Filial	MATRIZ - CURITIBA
Data Cadastro	03/12/2013	Garantia	INVALIDEZ
Data Sinistro	23/08/2013	Data Recepção	02/12/2013
Analista	DUCENY	Categoria	09 - MOTO
Seguradora	Capemisa Vida e Previdência	Situação	PAGO

CORRETORA

Nome	JOSE WILSON GOMES FARIAS	Responsável	FARIAS
------	--------------------------	-------------	--------

PROCURADOR

Nome	Email
Telefone	CPF
Celular	

ENVIO À SEGURADORA LÍDER

Envio	RECALL
-------	--------

BENEFICIÁRIOS / PAGAMENTOS

Evento	Período	Beneficiário	CPF/IDM	Valor	Repetição	Valor Mensal	Diferença	Dados Bancários
16/01/2014	17/01/2014	ADAO PEREIRA SANTOS		2.531,25	0,00	2.531,25		1 237/006459/0000527984-44/
		808.940.703-04						

DOCUMENTOS

Data	Descrição	Assinatura
05/12/2013		SEG LIDER

GLOSA OU RELATÓRIO

CARTA





00010106



CTCE FORTALEZA CE PL3
SRA MARIA DANIELE MIRANDA
AV GODOFREDO MACIEL 3512
APTO 103 BLOCO E PARANGABA
60710 - 001 FORTALEZA CE

Data de Vencimento: 10/10/13 - Data de Postagem: 01/10/13



721134357528353600000038830011012

Participant Information

Participant ID: _____

Age: _____

Gender: ☐ Male ☐ Female

Occupation: _____

Education: _____

Marital Status: ☐ Married ☐ Single ☐ Divorced ☐ Widowed

Religion: _____

Political Affiliation: _____

Health Status: ☐ Good ☐ Fair ☐ Poor

Current Medication: _____

Previous Medical History: _____

Current Lifestyle: ☐ Active ☐ Sedentary

Current Diet: ☐ Healthy ☐ Unhealthy

Current Stress Level: ☐ Low ☐ Moderate ☐ High

Current Sleep Pattern: ☐ Regular ☐ Irregular

Current Alcohol Consumption: ☐ None ☐ Moderate ☐ Excessive

Current Tobacco Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Cannabis Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Drug Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Heroin Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Cocaine Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Amphetamine Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Stimulant Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Sedative Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Anxiolytic Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antidepressant Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antipsychotic Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antiepileptic Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Anticancer Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antiviral Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antibiotic Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antifungal Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antiparasitic Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Anticoagulant Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antihypertensive Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antidiabetic Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Anticholinergic Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antispasmodic Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Anticongestant Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antitussive Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Anticough Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antiflatulent Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antacid Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antulcer Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antgastric Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antcholesterol Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antlipid Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Anttriglyceride Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antcholesterol Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antlipid Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Anttriglyceride Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antcholesterol Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antlipid Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Anttriglyceride Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antcholesterol Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antlipid Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Anttriglyceride Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antcholesterol Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antlipid Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Anttriglyceride Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antcholesterol Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antlipid Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Anttriglyceride Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antcholesterol Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antlipid Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Anttriglyceride Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antcholesterol Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antlipid Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Anttriglyceride Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antcholesterol Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antlipid Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Anttriglyceride Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antcholesterol Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antlipid Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Anttriglyceride Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antcholesterol Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antlipid Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Anttriglyceride Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antcholesterol Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antlipid Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Anttriglyceride Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antcholesterol Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antlipid Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Anttriglyceride Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antcholesterol Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antlipid Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Anttriglyceride Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antcholesterol Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antlipid Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Anttriglyceride Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antcholesterol Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antlipid Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Anttriglyceride Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antcholesterol Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antlipid Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Anttriglyceride Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antcholesterol Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antlipid Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Anttriglyceride Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antcholesterol Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antlipid Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Anttriglyceride Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antcholesterol Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antlipid Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Anttriglyceride Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antcholesterol Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antlipid Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Anttriglyceride Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antcholesterol Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antlipid Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Anttriglyceride Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antcholesterol Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antlipid Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Anttriglyceride Use: ☐ None ☐ Regular ☐ Occasional

Current Antcholesterol Use: ☐ None ☐ Regular

Desenvolva Eletônica - CEBO
Rua Eldorado, 1.400 - Bangu
07555-507 - São Paulo - SP
uso exclusivo dos Correios



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DO 6. DISTRITO POLICIAL

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 106 - 12164 / 2013

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: ACIDENTES - OUTROS

Data / Hora da Comunicação: 22/11/2013 13:27:28

Data / Hora da Ocorrência: 21/08/2013 12:30:00

Endereço da Ocorrência: ROD. CE 040

NOVA PACATUBA - PACATUBA / CE

Ponto de Referência:



Dados da(s) Vítima(s)

Nome: ADÃO PEREIRA SANTOS

Nascimento: 03/09/1967

RG: 96002738923 Órgão Emissor: SSP UF: CE - CPF:

Filiação: JOÃO INACIO DOS SANTOS

TEREZINHA PEREIRA SANTOS

Endereço: AV. GODOFREDO MACIEL 3512 BL. E, APT. 103

PARANGABA

FORTALEZA - CE - BRASIL

Telefone:

Histórico

Informa a vítima que na data, local e hora supracitada, PILOTAVA a MOTOCICLETA HONDA/CG 150 FAN EST. DE PLACA NVF-0685-CE/FORTALEZA, COR PRETA, ANO/MOD. 2010/2010, CHASSI 9C2KC1550AR201677, registrada em nome de: JOAO PAULO FRANCO LOPES, quando o mesmo ao tentar desviar de um buraco existente na via, perdeu o controle da aludida motocicleta, vindo a cair ao solo, fraturando o tornozelo e várias escoriações pelo corpo sendo socorrida para o Hospital da ABEMP, onde foi submetida a tratamento cirúrgico. E nada mais disse.//

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA DO 6. DISTRITO POLICIAL.

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO:

MATRÍCULA: 97122-1-6

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO: Adão Pereira Santos

VISTO DO DELEGADO(A):

Antônio Paulo da Silva
Escritório da Polícia
MAT. 97.122

RECEITUARIO

Atulok.

[illegible]

Dr. João Batista Gomes
Medico - CRM 12.155
CPF 000.000.000-00

Fortaleza

leza, 21, 11, 13

Dr: Wott
JIS (A)

SUS - SISTEMA UNICO DE SAÚDE
MINISTÉRIO DA SAÚDE
LÍDER PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

1 - ESTABELECIMENTO SOLICITANTE
2 - CDS
3 - ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE MÉDICA DE CARIACÁ - 1272150
4 - CDS
5 - ESTABELECIMENTO DE SAÚDE
6 - ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE MÉDICA DE CARIACÁ - 1272150

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

7 - NOME DO PACIENTE
8 - Nº DO PROMITÓRIO
9 - SEXO
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL
11 - TELEFONE CONTATO
12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)
13 - CID DO DOENÇA
14 - CID DO PROCEDIMENTO

IDENTIFICAÇÃO DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS
20 - CID DO DOENÇA
21 - CID DO PROCEDIMENTO

IDENTIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO

22 - ASSOCIAÇÃO DO PROCEDIMENTO
23 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO
24 - IDENTIFICADOR INICIAL
25 - IDENTIFICADOR
26 - NOME DO PROCEDIMENTO
27 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
28 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
29 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
30 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
31 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
32 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
33 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
34 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
35 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
36 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
37 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
38 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
39 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
40 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
41 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
42 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
43 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
44 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
45 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
46 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
47 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
48 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
49 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
50 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
51 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
52 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
53 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
54 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
55 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
56 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
57 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
58 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
59 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
60 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
61 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
62 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
63 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
64 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
65 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
66 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
67 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
68 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
69 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
70 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
71 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
72 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
73 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
74 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
75 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
76 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
77 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
78 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
79 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
80 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
81 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
82 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
83 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
84 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
85 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
86 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
87 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
88 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
89 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
90 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
91 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
92 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
93 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
94 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
95 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
96 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
97 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
98 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
99 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO
100 - IDENTIFICADOR DO PROCEDIMENTO

Desatualizado
Código de Procedimento
Módulo de Acesso - Nacional

ANESTESIA - (OCORRÊNCIAS PRINCIPAIS)

Devido ao risco
com 30% de falhas



Dr. Emanuel N. Ramalho
CRM 1370
CPF: 455.266.563 - 49

Data

Assinatura e Carimbo do Anestesiista

Relatar as causas que justifiquem a longa duração da operação da anestesia e um maior consumo de material e medicamento

1 - ANESTESIA

2 - ASSEPSIA + CAMPOS

3 - INCISÃO + DIVULSÃO

4 - REDUÇÃO DA FRATURA

5 - FIXAÇÃO - OSTEOSSINTESE

6 - SUTURA + CURATIVO + TALA + RX

Walter Cavalcanti
CRM 2411
MEDICO-ORTO-TRAUMA

Data

Cirurgião

2º Auxiliar

Assinatura e Carimbo do Cirurgião

1º Auxiliar

3º Auxiliar

Assinatura e Carimbo

Assinatura e Carimbo

Assinatura e Carimbo

Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A.

DECLARAÇÃO

Eu, Adão Pereira Santos, portador da carteira de
identidade nº 10749110000 e inscrito no CPF sob o nº 008.910.70304

residente e domiciliado na Av. Godofredo Noriel 3512 Ap 103 Bloco Parnaíba

cidade Fortaleza Estado CE, declaro, sob as penas da lei, que estou
impossibilitado de apresentar, PRONTUÁRIO COMPLETO INCLUINDO PROCEDIMENTO
CIRURGICO, realizado no Hospital _____ Data de Entrada: ____/____/____

Data de Saída: ____/____/____.

Localizado em, _____

O hospital se nega a disponibilizar a Xerox do PRONTUÁRIO COMPLETO ONDE INFORMA
TODOS OS PROCEDIMENTOS CIRURGICO REALIZADOS.

Por esse motivo venho através desta comunicar e solicitar e requerer indenização do Seguro
Dpvat (Lei nº 6.194/74)

Com o objetivo de permitir o andamento do meu pedido de indenização do Seguro Dpvat, para
cobertura de invalidez permanente causada diretamente por veículo automotor de via
terrestre, solicito que esta declaração permita o prosseguimento a análise da minha
documentação enviada.

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, ou lesões para os fins do art. 3º da Lei
nº 6.194/74.

x Adão Pereira Santos

Assinatura do Declarante

Fortaleza, 26/11/13

Local e Data