

PROCURAÇÃO “AD JUDICIA ET EXTRA”

SUZIELE DE SOUZA brasileira, Solteira, do lar, inscrito no CPF sob o nº017.723.582-90e no RG sob o nº1164792-2SSP/AC, residente e domiciliado na Rua Flor de Maio, Nº118, Bairro: Eldorado, CEP:69902-467, Rio Branco- Acre,Pelo presente instrumento particular de procuração, nomeia e constitui suas procuradoras as advogadas **Dra. Stela Maris Vieira Mendes**, brasileira, devidamente inscrita na OAB/AC sob o nº 2906 e **Danielle Lima da Silva**, brasileira, devidamente inscrita na OAB/AC sob o nº 5317, com endereço profissional na Rua Hugo Carneiro, n.º 543, sala 06, Cep:69900-565,na cidade de Rio Branco, Estado do Acre, a quem confere os mais amplos poderes para o foro em geral, com a cláusula *ad judicia et extra* para representar o outorgante em juízo ou fora dele, em qualquer foro, instância ou tribunal e em qualquer instituição pública ou privada, nas ações em que for autor, réu, assistente ou oponente ou de qualquer forma interessado, podendo propor e contestar ações, outorgando para tanto os poderes especiais para atuar em todo e qual quer tipo de processo, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir nos termos do CPC, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, receber e dar quitação, receber alvarás e levantar valores depositados em seu nome, firmar compromisso e substabelecer com ou sem reservas, dando tudo por bom, firme e valioso, para o fiel desempenho do presente mandato.

Rio Branco – Acre, 03 De Maio 2019.

Suziele de Souza.

DECLARAÇÃO

SUZIELE DE SOUZA brasileira, Solteira, do lar, inscrito no CPF sob o nº017.723.582-90e no RG sob o nº1164792-2SSP/AC, residente e domiciliado na Rua Flor de Maio, Nº118, Bairro: Eldorado, CEP:69902-467, Rio Branco- Acre. Para os devidos fins, que não possui condições financeiras de arcar com as despesas, honorários advocatícios e custas processuais sem prejuízo de seu sustento e de sua família, conforme previsão legal contida na lei 1.060/90.

Por ser expressão da verdade firma o presente na forma e termos da lei.

Rio Branco – Acre, 03 de Maio 2019.

Suziele de Souza.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADANIAS
DEPARTAMENTO NACIONAL DE IDENTIFICACAO
REPUBLICA NACIONAL DE ESTABILIDADE

NOME: SUZIELE DE SOUZA

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF: 11647922 SEPC AC

CPF: 017.723.582-90 DATA NASCIMENTO: 11/02/1997

FILIAÇÃO: ANTONIO RODINEI DE SOUZA MARIA NILZA DA SILVA FILOVEIRA

PERMISSÃO: ACC CAT. HAB: A

PERMISSÃO: VALIDADE: 22/11/2019 1ª HABILITAÇÃO: 22/11/2018

Nº REGISTRO: 07166853720

OBSERVAÇÕES:

Suziele de Souza.

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL: RIO BRANCO, AC DATA EMISSÃO: 22/11/2018

ASSINATURA DO EMISSOR

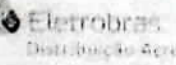
14463637453
AC407951784

ACRE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1752200479

PROIBIDO PLASTIFICAR
1752200479





Eletrobras
Distribuição Acre

Para cancelar ou a Eletrobras, informe este NÚMERO

SEU CÓDIGO
0189420-0

001331175

DATA DE VENCIMENTO		DATA DE EMISSÃO		CONTRIBUIÇÃO		TOTAL A PAGAR	
MAIO/2018		02/06/2018		106		73,40	
CRISTIANO MARQUES ARAUJO R. ISAUARA PARENTE 36 BOSQUE CPF: 00059147938234 CEP: 69.900-472 - RTO BRANCO							
				ROT: 4.001.04.05.000040			
Consumo		6947		Data de Vencimento		25/05/2018	
Consumo		6841		Data de Emissão		26/04/2018	
Consumo		1.000		Data de Vencimento		26/06/2018	
Consumo		106		Data de Emissão		24/05/2018	
Consumo		106		Data de Vencimento		25/05/2018	
		FCAM					
Tipo de Faturamento: NORMAL				Tipo de Faturamento: 29			
RESUMO DE PAGAMENTOS							
Tipo de Faturamento		Número do Faturamento		Data de Vencimento		Data de Emissão	
RESIDENCIAL		BI		8051619		1.1.1.2	
						105	
RESUMO DE PAGAMENTOS							
Mes/Ano		Valor R\$		Unidade Consumidora		Valor R\$	
ABR/18		107		CONSUMO		106 A R\$ 0,633536 = 67,15	
MAR/18		147		CONTR. ILUMINACAO PUB. (COSIP)		3,29	
FEV/18		121		CORRECAO MONETARIA IG 03/18-00		0,06	
JAN/18		78		MULTA POR ATRASO 03/18-00		2,05	
DEZ/17		85		JUROS DE MORA DE IMPO 03/18-00		0,65	
NOV/17		91		ADICIONAL BANDEIRA AMARELA		0,91	
OUT/17		145					
SET/17		138					
AGO/17		108					
JUL/17		90					
TAXA SEM INTERJES		0,4					
		106					



Mes/Ano 04/2018 Valor R\$ 71,53

Unidade Consumidora: 6219.329F.691F.ABED.B04E.ED09.0232.37F3

Declaramos quitados debitos desta UC no ano de 2017 (Lei 12007/09)

LIGUE 0800 647 7196 E FAÇA OPCAO VENCIMENTO 1,7 13 19 25 28

CONTRIBUIÇÃO		CONTRIBUIÇÃO	
Contribuição	24,76	Contribuição	67,15
Contribuição	19,73	Contribuição	16,00%
Contribuição	0,65	Contribuição	10,74
Contribuição	9,84	Contribuição	0,25
Contribuição	12,17	Contribuição	1,18
CONTRIBUIÇÃO			
Contribuição	6,27	Contribuição	3,92
Contribuição	12,54	Contribuição	7,85
Contribuição	25,08	Contribuição	15,70
Contribuição	3,92	Contribuição	3,71
Contribuição	0,58	Contribuição	0,58
CONTRIBUIÇÃO			
Contribuição	03/2018	Contribuição	47,06
ROT: 4.001.04.05.000040			
Eletrobras		Eletrobras	
Distribuição Acre		Distribuição Acre	
SEU CÓDIGO		SEU CÓDIGO	
0189420-0		0189420-0	
Data de Vencimento		Data de Vencimento	
05/2018		02/06/2018	
Data de Emissão		Data de Emissão	
001331175		FCAM	

83690000000 8 73400045000 1 00000000189 1 42000518008 8



Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por STELA MARIS VIEIRA MENDES e Tribunal de Justiça do Estado do Acre, protocolado em 05/08/2019 às 11:03, sob o número 07097329320198010001. Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0709732-93.2019.8.01.0001 e código 22C9A7E.

RECEITUÁRIO

PACIENTE: _____

LEONA

SUZIELLI de Souza, Super Acad. Tcnica
01/04/17 com tcn. Luciano Montezqui
Esquerda e fratura radio distal @, foi
submetido a cirurgia ortopdica com osteomi-
ntese de diafragma radio e placa e paraf
e fixador externo no punho e -
Exame com cicatrizaes 12cm
na face lateral cotovelo @, upia ulnar
Antebra @, lantre fmo na
cotovelo @ e manobra de Antebra @
Por tanto e portador de lesao
definitiva no MSE

DATA 18/01/19

Medico Ortopdista
CRM-483-AC

ASSINATURA DO MÉDICO

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por STELA MARIS VIEIRA MENDES e Tribunal de Justiça do Acre, protocolado em 05/08/2019 às 11:03, sob o número 07097329320198010001. Para conferir o original, acesse o site <https://esaj.tj-ac.gov.br/pastadigital/viewContent.asp?documento=81>, informe o processo 0709732-93/2019, 8.01.0001 e código 22C9A80.



GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 1ª REGIONAL - RIO BRANCO - AC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 036221/2018

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 28/11/2018 10:01 Data/Hora Fim: 28/11/2018 10:30
 Origem: Polícia Judiciária
 Delegado de Polícia: Leonardo Alves de Alvarenga Santa Barbara

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia de Polícia da 1ª Regional

Data/Hora do Fato: 01/04/2017 07:00

Local do Fato

Município: Rio Branco (AC)
 Logradouro: ESTRADA DO QUIXADÃ

Bairro: Zona Rural

Tipo do Local: Zona Periurbana

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1095: Auto lesão - Acidente de trânsito	Não Houve

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: SUZIELE DE SOUZA (VÍTIMA, COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: AC - Rio Branco Sexo: Feminino Nasc: 11/02/1997
 Profissão: Estudante
 Estado Civil: Solteiro(a)
 Nome da Mãe: Maria Nilza da Silva Filgueira

Documento(s)

RG - Carteira de Identidade: 1164792-2
 CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 017 723 582-90
 RG - Carteira de Identidade: 116479922

Endereço

Município: Rio Branco - AC
 Logradouro: RUA FLOR DE MAIO
 Bairro: ELDORADO
 Telefone: (68) 99954-0807 (Celular)

Nº: 118



Nome Civil: OTAVIO HENRIQUE OLIVEIRA DA COSTA (VÍTIMA)

Nacionalidade: Brasileira Sexo: Feminino Nasc: 13/07/1994
 Profissão: Designer
 Estado Civil: Solteiro(a)
 Nome da Mãe: Maria de Lourdes Alves de Oliveira Nome do Pai: Osvaldo Gomes da Costa

Documento(s)

RG - Carteira de Identidade: 11444215
 CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 014 661 822-02

Endereço

Município: Rio Branco - AC



Delegado de Polícia Civil: Leonardo Alves de Alvarenga Santa Barbara
 Impresso por: Fábio do Nascimento Silva
 Data de Impressão: 28/11/2018 10:31
 Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 2

PPE - Sistema de Procedimentos de Polícia

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 036221/2018

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

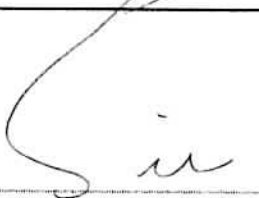
Grupo Veículo	Subgrupo Motocicleta/Motoneta
Placa NAC3798	Número do Chassi *****15575
Ano/Modelo Fabricação 2010/2009	Cor Preta
UF Veículo Acre	Município Veículo Rio Branco
Marca/Modelo HONDA/CG 125 FAN KS	Modelo HONDA/CG 125 FAN KS
Veículo Adulterado? Não	Quantidade 1 Unidade
Situação Envolvido	

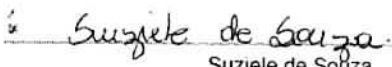
Nome Envolvido	Envolvimentos
Otávio Henrique Oliveira da Costa	Possuidor

RELATO/HISTÓRICO

RELATA A VITIMA QUE SEU EX COMPANHEIRO(OTAVIO HENRIQUE) ESTAVA NA DIREÇÃO DA MOTOCICLETA HONDA CG 125 FAN KS 2009/2010 DE COR PRETA E PLACA NAC 3798, RENAVAM 00173401694 CHASSI 9C2JC4110AR515575, QUE COMO O CONDUTOR ESTAVA EM UMA VELOCIDADE UM POUCO ALTA E HAVIA UM DESNÍVEL NA RUA, ACABOU PERDENDO O CONTROLE DO VEICULO, OCASIONANDO A QUEDA DAS VÍTIMA QUE COM A QUEDA, A COMUNICANTE/VITIMA QUEBROU O BRAÇO ESQUERDO E A MUNHECA, ALÉM DE TER DESLOCADO O COTOVELO E TER FICADO COM ALGUMAS ESCORIAÇÕES PELO CORPO E O CONDUTOR DA MOTOCICLETA TEVE APENAS ESCORIAÇÕES LEVES. QUE AS VITIMA FORAM SOCORRIDAS POR AMIGOS QUE A COMUNICANTE/VITIMA VEIO REGISTRAR O OCORRIDO, POIS IRÁ ACIONAR O SEGURO DPVAT. RELATA AINDA QUE NÃO FOI POSSÍVEL LOCALIZAR O PROPRIETÁRIO DA MOTO O SR. ANTONIO CARLOS DOS SANTOS LIMA, TENDO EM VISTA QUE APÓS O ACIDENTE JÁ FOI APREENDIDA E VENDIDA PARA OUTRA PESSOA A SRA. ALANE MARTINS DOS SANTOS E POR ESSE MOTIVO NÃO TEM COMO APRESENTAR A DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO DO VEICULO.

ASSINATURAS


Fábio do Nascimento Silva
Responsável pelo Atendimento


Suziele de Souza
(Comunicante / Vítima)

"Declaro para os devidos fins de direito que sou o(a) único(a) responsável pelas informações acima assentadas e ciente que poderei responder civil e criminalmente pela presente declaração que originar, conforme previsto nos Artigos 339-Denunciação Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro."

Leonardo Alves de Alvarenga Santa Barbara
Delegado(a) de Polícia



Delegado de Polícia Civil: Leonardo Alves de Alvarenga Santa Barbara
Impresso por: Fábio do Nascimento Silva
Data de Impressão: 28/11/2018 10:31
Protocolo nº: Não disponível

Página 2 de 2

PPe - Sistema de Procedimentos de Polícia



MS ATASUS HOSPITAL DE URGENCIAS E EMERGENCIAS DE RIO BRANCO

No. DO BE: 2439780 DATA: 01/04/2017 HORA: 07:43 USUARIO: MARIA LOURDES
CNS: 898002352638773 SETOR: 04-EMERG. CIRURGICA E TRAUMA

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

NOME : SUZIELE DE SOUZA DOC...: NT
IDADE.....: 20 ANOS NASC: 11/02/1997 SEXO...: FEMININO
ENDERECO.....: RUA PADRE CICERO NUMERO: 620
COMPLEMENTO...: VEIO COM SAMU BAIRRO: CONQUISTA
MUNICIPIO.....: RIO BRANCO UF: AC CEP....: -
NOME PAI/MAE...: ANTONIO RODNEI DE SOUZA /MARIA NILZA DA S. FILGUEIRA
RESPONSAVEL...: ALAX BRUNO- 9925-5827/ 9903-2923 TEL...: 9972-1834
PROCEDENCIA...: ESTRADA DO QUIXADA COMPREV PREVIDENCIA S/A
ATENDIMENTO...: ACIDENTE DE MOTO
CASO POLICIAL...: NAO PLANO DE SAUDE.....: NAO
ACID. TRABALHO: NAO VEIO DE AMBULANCIA: SIM

30 NOV 2018
TRAUMA USIM

PA[X mmHg] PULSO[] TEMP.[] PESO[] FC[] SPO2[]

EXAM.COMPL.[] RAO X[] SANGUE[] URINA[] TC[] LIQUOR[] ECG[] ULTRASSONOGRAFIA

SUSPEITA DE VIOLENCIA OU MAUS TRATOS: [] SIM [] NAO

DADOS CLINICOS: DATA PRIMEIROS SINTOMAS: - / - / -

*Acid. Viciado de
Ocup. do auto, 4 camião 1/2 hora de condução, 4 quinip
como - 180km/h, 120km/h por 100km/h, 120km/h 14 MJE @ N10*

OBS. ENFERMAGEM: CLASSIF. RISCO: [VERDE] [AMARELO] [VERMELHO] [AZUL]

ESCALA DA DOR: [SEM DOR] [LEVE] [MODERADA] [INTENSA] *100, 876:15/15*

DIAGNOSTICO:

CID:

PRESCRICAO

HORARIO DA MEDICACAO

*1/ AC - 1000 EV - 500
1/ 1000ml 200 N 08:00
1/ 1000ml 400 N 08:00
1/ 1000ml 1000 N 08:00*

Dr. Eduardo Kneip
Cl. Geral e Especialista
CRM/AC 958

DATA DA SAIDA: / / HORA DA SAIDA: :
ALTA: [] DECISAO MEDICA [] A PEDIDO [] EVASAO [] DESISTENCIA
[] ENCAMINHADO AO AMBULATORIO
INTERNACAO NO PROPRIO HOSPITAL (SETOR):
TRANSFERENCIA (UNIDADE DE SAUDE):
OBITO: [] ATE 48HS [] APOS 48HS [] FAMILIA [] IML [] ANAT. PATOL

ASSINATURA DO PACIENTE/RESPONSAVEL

ASSINATURA E CARIMBO DO MEDICO

*07/43. Deu entrada no SET. Conduzido por Tatueros, procedente
de via pública, vítima de queda de moto "Honda", apresentando
trauma, expulso, hemorragia, afobido, apresentando múltiplas escoriações
por massa e unit, + deformidade em punho esquerdo
FC 96 bpm, SPO2 95%.*

SAME / HUEB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

HOSPITAL DE URGENCIAS E EMERGENCIAS DE RIO BRANCO

FICHA DE INTERNACAO
IDENTIFICACAO DO PACIENTE

Reg. Definitivo....: 67802
Numero do CNS.....: 898002352638773
Nome.....: SUZIELE DE SOUZA
Documento.....: RG 1647922 Tipo :
Data de Nascimento: 11/02/1997 Idade: 20 anos
Sexo.....: FEMININO
Responsavel.....: ANTONIO RODNEI DE SOUZA
Nome da Mae.....: MARIA NILEA DA S.FILGUEIRA
Endereco.....: RUA FLOR DE MAIO 118
Bairro.....: JARDIM ELDORADO Cep.: 69900-000
Telefone.....: 9906-6728
Município.....: 1200401 - - AC
Nacionalidade.....: BRASILEIRO
Naturalidade.....: ACRE



DADOS DA INTERNACAO

Forma de Entrada...: 4 - EMERGENCIA No. do BE: 2439780
Clínica.....: 008 - CLIN.MED.CIRURGICA BL "B"
Leito.....: 999.0052
Data da Internacao: 01/04/2017
Hora da Internacao: 08:00
Medico Solicitante: 521.943.882-49 - LIVIA DOS REIS FERREIRA
Proced. Solicitado: 04.08.02.040-7
Diagnostico.....: S52.5
Identif. Operador.: SERGIA

INFORMACOES DE SAIDA

Proc.Realizado:
Mt.Mr Saída:
Especialidade:
Tipo de Saída:
CID Principal:
CID Secundario:
Principal:
Secundario:
Outro:

cod: 196671897

121710011666-1

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL

Governo do Estado do Acre
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Novo Acre

Unidade:

NOME: *Mazilda de Souza* IDADE: *20* REGISTRO:

ENFERMARIA:

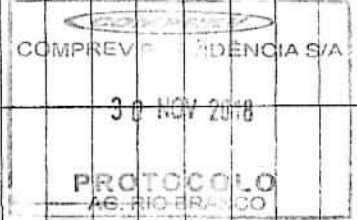
LEITO: *172*

DATA	EVOLUÇÃO	PRESCRIÇÃO MÉDICA	HORÁRIO	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
01/04/12	# F+Lx Monteggia (E) + Fx vultus distal (E)	1) Dita livre S.N. 2) 150g de carne - 8/8h 3) Cefalite - 6/6h 4) 100g de leite - 6/6h 5) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 6) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 7) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h	500500400 18 22 04 18 22 04 18 22 04 18 22 04 18 22 04 18 22 04	15/04/12 15/04/12 15/04/12 15/04/12 15/04/12 15/04/12 15/04/12
		8) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 9) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 10) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 11) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 12) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 13) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 14) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 15) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 16) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 17) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 18) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 19) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 20) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 21) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 22) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 23) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 24) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 25) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 26) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 27) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 28) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 29) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 30) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 31) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 32) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 33) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 34) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 35) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 36) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 37) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 38) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 39) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 40) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 41) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 42) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 43) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 44) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 45) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 46) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 47) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 48) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 49) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 50) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 51) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 52) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 53) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 54) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 55) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 56) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 57) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 58) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 59) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 60) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 61) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 62) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 63) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 64) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 65) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 66) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 67) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 68) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 69) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 70) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 71) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 72) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 73) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 74) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 75) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 76) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 77) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 78) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 79) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 80) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 81) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 82) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 83) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 84) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 85) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 86) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 87) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 88) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 89) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 90) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 91) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 92) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 93) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 94) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 95) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 96) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 97) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 98) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 99) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h 100) 100g de leite + 100g de leite - 8/8h		

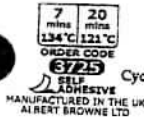
SAME / HUERB

CÓPIA

CONFORME ORIGINAL



Ord. Exat. dos Reg. e F. 1933



SACRE
de Rio Branco - HUEB
ENTRO CIRÚRGICO

SAME / HUEB

CÓPIA

CONFORME ORIGINAL

HORA DE CHEGADA: _____ SALA: 01 DATA: 01/04/17
NOME DO PACIENTE: Suziane de Souza IDADE: 20
PROCEDÊNCIA: EMERGÊNCIA (x) AMBULATORIO () OUTROS ()
ANESTESIA: GERAL (x) padocão RAQUEANESTESIA () LOCAL (x) bloqu岸 OUTRAS ()
INÍCIO DA ANESTESIA: 11:20 TÉRMINO DA ANESTESIA: _____
PROCEDIMENTO REALIZADO: Osteoeseleto
INÍCIO DA CIRURGIA: 11:50 TÉRMINO DA CIRURGIA: 13:46
CIRURGIÃO: Conrado + 7 outros AUXILIAR(ES): Diana + Felipe
ANESTESISTA: Guilherme INSTRUMENTADOR: Jaqueline
CIRCULANTE: Diana ENF: Maria

MATERIAL DE MEDICAÇÃO UTILIZADOS

MEDICAMENTO	MATERIAL	COMPREV	INDICADA	MATERIAL
BUPIVACAÍNA PESADA 05%	AGULHA DESC. Nº <u>40x12=130</u>	NOV 28		FIO VICRYL <u>2-0=130=11</u>
BUPIVACAÍNA S/ VASO	ÁLCOOL 70% <u>250</u>			FIO ALGODÃO
BUPIVACAÍNA C/ VASO	ALGODÃO ORTOPÉDICO			FIO PROLENTE
COLAGENASE	AGULHA RAQUE			FÓRMOL
DORMINID	AGULHA PERIDUAL			FURADEIRA ✓
DIPIRONA	ASPIRADOR			GASES <u>150</u>
DIAZEPAN	ATADURA GESSADA			GELFOAN
DILUENTE	ATADURA DE CREPON <u>20=11</u>			GORRO <u>10</u>
DOPAMINA	ABOCATH Nº			INTRACATE Nº
EPINEFRINA	BISTURI ELÉTRICO ✓			KIT DRENO DE TORAX Nº
FENTANIL	BOLSA C. URINA			LUVAS CIRÚRGICAS 7,0
FUROSEMIDA	BOLSA P/ COLOSTOMIA			LUVAS CIRÚRGICAS 7,5 <u>11</u>
HIDROCORTIZONA	BORRACHA P/ ASPIRAÇÃO			LUVAS CIRÚRGICAS 8,0 <u>11</u>
KEFLIN	COLETOR UNIVERSAL			LUVAS CIRÚRGICAS 8,5 <u>11</u>
KETALAR	CATETER NASAL T. ÓCULOS ✓			LÁMINAS DE BISTURI <u>2411</u>
LIDOCAÍNA	CERA ÓSSEA			LUVAS P/ PROCEDIMENTOS <u>10</u>
LIDOCAÍNA GEL - <u>30 gr</u> ✓	CHUMACO			MALHA TUBULAR
MANITOL	C. TRAQUEOSTOMIA Nº			MÁSCARA <u>10</u>
METRONIZADOL	C. ENDOTRAQUEAL Nº			MULTIVIA
MORFINA	COLAGENASE POMADA			PANO P/ PACOTE (ÓBITO)
PAVULON	COMPRESSA CIRÚRGICA <u>210</u>			POVIDINE DEGERMANTE <u>256</u>
PROPOFOL	DRENO DE PENROSE Nº			POVIDINE TINTURA <u>100</u>
PLASIL	ELETRODOS <u>7</u>			POVIDINE TÓPICO
PROSTIGMINE	EQUIPO P/ SORO			PRO PÉ <u>20</u>
SULFADIAZINA DE P.	ESCOVA PARA DEGERMAÇÃO <u>11</u>			SCALP Nº
SORO FISIOLÓGICO 0,9% <u>1</u>	ESPARADRAPO			SWAB
SORO GLICOSADO 5%	ESPARADRAPO MICROPOREN			SERINGA DE 1 ML
SORO RINGER LACTADO <u>11</u>	FAIXA DE SMARCH			SERINGA DE 3 ML
TIOPENTAL	FIXADOR EXTERNO			SERINGA DE 5 ML <u>11</u>
TRAMAL	FRALDA <u>1</u>			SERINGA DE 10 ML <u>11</u>
TILATIL	FILTRO BACTERIOLÓGICO			SERINGA DE 20 ML <u>11</u>
VOLUVEN 6%	FITA CARIACA			SONDA NASOGÁSTRICA
	FIO DE KIRSCHNER			SONDA P/ ASPIRAÇÃO
	FIO MONONYLON <u>3-0=11</u>			SONDA RETAL
	FIO SUTURACK			SONDA URETRAL
	FIO CAT GUT C.			SONDA FOLLEY
	FIO CAT GUT S.			TELA DE MALEX

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO ACRE

Departamento de Assistência Médico - Hospitalar

UNIDADE: _____

RELATÓRIO
DE
CIRURGIANome do Paciente Juzile de SouzaIdade 20 Observação: _____Diagnóstico pré-operatório: fratura do rádio distal (E) + luxação do
cotovelo (E) + fratura do úlna diáfise (E)

Cirurgia proposta: _____

Diagnóstico definitivo: o mesmoCirurgia realizada: abertura do plano do cotovelo + redução
desta luxação em cotovelo (E) + fixação interna

Data

01/04/17Cirurgião Dr. Honorato / marcos mendes

1º Auxiliar

ma bovie

2º Auxiliar

Dr. Felipe

Instrumentadora

Anestesista

Dr. Jorge

Anestesia

sedação + bloqueio

Acidentes durante o ato cirúrgico

() Sim

(X) Não

Descrição

Biopsia de congelação

() Sim

(X) Não

Diagnóstico patológico: _____

Encaminhamento do paciente imediatamente após o ato cirúrgico

(X) Enfermaria

() CT

() Residência

() Óbito

DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

1) Paciente em DDH sob anestesia

2) Abertura + anti-rupção + colocação de campos estereis

3) Incisão em antebraço esquerdo (Ruyal)

4) Plano anti-ósses da fratura

5) Redução aberta + colocação de placa

6) Fixação de kocher em cotovelo (E) para redução de

luxação em cotovelo.

SAME / HUEB
CÓPIA

CONFORME ORIGINAL



Governo do Estado do Acre
Secretaria de Estado de Saúde - SESACRE
Hospital de Urgência e Emergência de Rio Branco - HUERB



FICHA DE ANESTESIA

Paciente:	S. R. de S.			Idade	Sexo	Cor	Registro / BE
Setor proc:	☐ PSA	☐ PSI	☐ CCA	☐ CCB	☐ CMA	☐ CMB	☐ CC
Altura	Peso	PA (mmHg)	P (bpm)	FR (irpm)	Tem (°C)	Sat O ₂ (%)	Grupo Sgneo: Fator Rh
Hm	Ht	Ido	belço	Glicose	Uréia	Creatinina	BT / BD / BI TGO / TGP
Diagnóstico Pré-Operatório:							
Ap. Resp:	☐ Asma	☐ Bronquite	MV:	ECG: Sinus		Complacência:	
ACV:				Alegrias:			
Ap. Digestivo/Dentes				Pescoço	Peças Dent.		
Ap. Urinário:				Drogas em Uso:			
Estado Mental:	Lote / Alcoolado						
Anestesias Anteriores:				ASA: 1	☐ 2	☐ 3	Risco: 1
Medicação Pré-anestésica:				Hora: 12	Efeito:		
HORA:							
GASES	NO ₂						
	HALOG						
Líquidos		1500 / 1500					
SIMBOLOS V Pressão Arterial / O Pulso / X Anestesia / O Cirurgia	SpO ₂	92 100 100 100					
	240						
	220						
	200						
	180						
	160						
	140						
	120						
	100						
	80						
60							
40							
20							
DROGAS ADMINISTRADAS		Técnica:		Monitorização:			
1º	Clorpromazina 25mg	Sedação e Monitorização		Ap. Resp.:			
2º	Propofol 10mg	Cirurgia:		Ap. CV:			
3º	Fentanil 50mcg	Técnica de Larynx e Intubação		Dr. George Ricardo			
4º	Relaxante muscular	Cirurgião/Auxiliar:		Médico			
5º		OBS.:		CRM: 4778/RO			
6º	Tratamento de S.O. 20			CRM: 1638/AC			
7º	Tratamento de S.O. 20						
8º							
9º	Pipinas 1g	Anestesiologista (assinatura/CRM e carimbo):					
10º							

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL



Governo do Estado do Acre
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Novo Acre

Unidade:

ANEXO

Ministério da Saúde		SUS Sistema Único de Saúde		LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
Identificação do Estabelecimento de Saúde				2 - CNES			
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE				2 0 0 1 5 7 8			
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE				4 - CNES			
H U E R B							
Identificação do Paciente				6 - N° DO PRONTUÁRIO			
5 - NOME DO PACIENTE							
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)				8 - DATA DE NASCIMENTO			
9 - SEXO				10 - RAÇA/COR			
Masc. ☐ Fem. ☒				10.1 - ETNIA			
11 - NOME DA MÃE				12 - TELEFONE DE CONTATO			
Maria Nifza da S. Figueira				N° DO TELEFONE			
13 - NOME DO RESPONSÁVEL				12 - TELEFONE DE CONTATO			
				N° DO TELEFONE			
15 - ENDEREÇO (RUA, N° BAIRRO)				16 - CEP			
Rua. Padre Acero nº 20 conquista							
15 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA				17 - COD. IBGE MUNICÍPIO			
Rio Branco				AC			
20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS				JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO			
				Do + limitação do ADM			
				Catarata e ruído			
21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO				Cirurgia			
22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)				Exame físico + Radiografia			
23 - DIAGNÓSTICO INICIAL				24 - CID 10 PRINCIPAL			
Px ulna e no dia do tel				25 - CID 10 SECUNDÁRIO			
26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS				27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO			
				PROCEDIMENTO SOLICITADO			
28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO				29 - CLÍNICA			
				30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO			
31 - DOCUMENTO				32 - N° DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE			
33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE / ASSISTENTE				34 - DATA DA SOLICITAÇÃO			
Dr. Marcos Araújo / Dr. Boneto				01/03/2012			
35 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)				36 - SÉRIE			
PRM Henrique de M. Dutra				37 - SÉRIE			
38 - VINCILO COM A PREVIDÊNCIA				39 - CNPJ DA SEGURADORA			
39 - CNPJ DA SEGURADORA				40 - N° DO BILHETE			
40 - N° DO BILHETE				41 - CNPJ DA EMPRESA			
41 - CNPJ DA EMPRESA				42 - CBOR			
42 - CBOR				43 - CNAE DA EMPRESA			
43 - CNAE DA EMPRESA				44 - NÃO SEGURADO			
44 - NÃO SEGURADO				45 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR			
45 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR				46 - COD. ORGÃO EMISSOR			
46 - COD. ORGÃO EMISSOR				47 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
47 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR				48 - DOCUMENTO			
48 - DOCUMENTO				49 - N° DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR			
49 - N° DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR				50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO			
50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO				51 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)			
51 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)				52 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO			
52 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO				53 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO			
53 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO				54 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO			
54 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO				55 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO			
55 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO				56 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO			
56 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO				57 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO			
57 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO				58 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO			
58 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO				59 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO			
59 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO				60 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO			
60 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO				61 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO			
61 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO				62 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO			
62 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO				63 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO			
63 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO				64 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO			
64 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO				65 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO			
65 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO				66 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO			
66 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO				67 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO			
67 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO				68 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO			
68 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO				69 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO			
69 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO				70 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO			
70 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO				71 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO			
71 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO				72 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO			
72 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO				73 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO			
73 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO				74 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO			
74 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO				75 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO			
75 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO				76 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO			
76 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO				77 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO			
77 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO				78 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO			
78 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO				79 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO			
79 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO				80 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO			
80 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO				81 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO			
81 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO				82 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO			
82 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO				83 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO			
83 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO				84 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO			
84 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO				85 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO			
85 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO				86 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO			
86 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO				87 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO			
87 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO				88 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO			
88 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO				89 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO			
89 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO				90 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO			
90 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO				91 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO			
91 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO				92 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO			
92 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO				93 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO			
93 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO				94 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO			
94 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO				95 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO			
95 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO				96 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO			
96 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO				97 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO			
97 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO				98 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO			
98 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO				99 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO			
99 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO				100 - N° DO REGISTRO DO CONSELHO			

SAME / HUERB
CÓPIA

CONFORME ORIGINAL

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por STELA MARIS VIEIRA MENDES e Tribunal de Justiça do Estado do Acre, protocolado em 05/08/2019 às 11:03, sob o número 07097329320198010001. Para conferir o original, acesse o site <https://esaj.tj-ac.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0709732-93.2019.8.01.0001 e código 22C9A83.

1742

Singde lo song

IDADE: 204 REGISTRO:

8

LEITO,

LEITO 02

SAME / HUEB

CÓPIA

CONFORME ORIGINAL

fls. 23

GOVERNO DO ESTADO DO ACRE

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO ACRE - SESACRE

HUERB

REGISTRO PACIENTE

IDADE

CLÍNICA

LEITO

SUZIELE DE SOUZA

20

CMCB - CLINICA MEDICA CIRURGICA - B

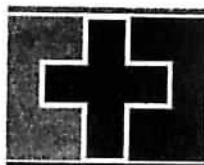
172

EVOLUÇÃO	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
DT: 01/03/2017 VITIMA DE ACIDENTE DE MOTO RX: FX RADIO DISTAL E; FX ULNA DISTAL E DIAFIS?RIA E; LX DO COTOVELO CD: OSTEOSINTESE COM PLACA DCP, REDU??O ABERTA ; FIXADOR EXTERNO PUNHO BEG LOTE CHAAAE QUEIXA ALGICA EM ANTEBRA?O E; FO LIMPA E SECA SEM FLOGOSE AGUARDANDO RX CONTROLE	1. DIETA LIVRE 2. SF0,9% 500ML - EV - 12/12 H 4. DAPIRONA 500MG - EV - 6/6H 5. PLASIL 5 MG + AD 18 ML - EV - 8/8H SIN 6. CEFALOTINA 500 MG IV 6/6H 7. CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITAIS 6/5H 8. GENTAMICINA 100MG + 150 ML SF0,9% 1X/DIA 9. TRAMAL 50MG + 50ML SF 0,9% EV SIN	10:00h Paciente Lete, eupneica, acomodada, Portando a VPR na região do banho em cardina; medicada com, PA 120x80 mmHg (Dextro-300mg/dL), Te Sebastião coreu 375.446 16:00h Paciente não tolera quixas no momento, acitou as ditas oferecidas, dispese presente, me diada com, PA 120x80 mmHg; Te Sebastião coreu 375.446	10:00h Paciente Lete, eupneica, acomodada, Portando a VPR na região do banho em cardina; medicada com, PA 120x80 mmHg (Dextro-300mg/dL), Te Sebastião coreu 375.446 16:00h Paciente não tolera quixas no momento, acitou as ditas oferecidas, dispese presente, me diada com, PA 120x80 mmHg; Te Sebastião coreu 375.446

Marcos Vinícius Silva
Enfermeiro e Farmacêutico
01/03/2017

COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
30 NOV 2018
PROTOCOLO
AG. RIO BRANCO

SAME / HUERB
CÓPIA
CONFORME ORIGINAL



FUNDHACRE

GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
FUNDAÇÃO HOSPITALAR ESTADUAL DO ACRE

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL
FISIOTERAPIA E REABILITAÇÃO

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)			
NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE			CNS
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE			
NOME DO PACIENTE <i>Suziele de Souza</i>			Nº DO PRONTUÁRIO
CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)		DATA DE NASCIMENTO / /	SEXO MASC.() FEM.()
MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	CÓD. IBGE MUNICÍPIO	UF	RAÇA COR
PROCEDIMENTO SOLICITADO			
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL 	NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL <i>FISIOTERAPIA</i>		CID 10
PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)			
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO 	NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL		CID
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO 	NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL		CID
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO 	NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL		CID
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO 	NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL		CID
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO 	NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL		CID
JUSTIFICATIVA DO(S) PROCEDIMENTOS(S) SOLICITADO(S)			
DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO <i>Lx medio distal (E) + Lx ulna distal (E)</i>		CID 10 PRINCIPAL	
OBSERVAÇÕES <i>ganho de ADM para flexo extensão do cotovelo e punho. e ganho de prono-supinação + força muscular. FST analgésica.</i>			
SOLICITAÇÃO			
NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE		DATA DA SOLICITAÇÃO <i>19.05.17</i>	ASSINATURA DO PROFISSIONAL (Nº DE REGISTRO DO CONSELHO)
CBO	Nº DOCUMENTO CNS DO PROFISSIONAL SOLICITANTE		<i>Dr. Luiz Alves</i> R. M. Ortopedia e Traumatologia CRM/AC 2061

Rio de Janeiro, 07 de Março de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190123886 Vítima: SUZIELE DE SOUZA

Data do Acidente: 01/04/2017 Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), SUZIELE 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

