Tribunal de Justiça de Pernambuco
PJe - Processo Judicial Eletrônico

14/02/2020

Número: **0001520-61.2019.8.17.3370**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**
Órgão julgador: **1ª Vara Cível da Comarca de Serra Talhada**
Última distribuição : **24/07/2019**
Valor da causa: **R$ 12.656,25**
Assuntos: **Acidente de Trânsito**
Segredo de justiça? **NÃO**
Justiça gratuita? **SIM**
Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
ANTONIO SIMAO NUNES (AUTOR)	**ARIANNY INACIO DE OLIVEIRA MELO (ADVOGADO)**
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (RÉU)	**RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)**

Documentos			
Id.	**Data da Assinatura**	**Documento**	**Tipo**
58013895	14/02/2020 16:32	2645625_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_JUR_01	Petição em PDF

JOÃO BARBOSA
ADVOGADOS ASSOCIADOS

EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 1ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE SERRA TALHADA/PE

Processo: 00015206120198173370

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, empresas seguradoras previamente qualificadas nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada, por seus advogados que esta subscreve, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **ANTONIO SIMAO NUNES**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem mui respeitosamente, à presença de V. Ex.ª, em cumprimento ao referido despacho de fls., expor para ao final requerer o que se segue:

DO LAUDO PERICIAL

Trata-se de caso em que o Autor alega ser vítima de acidente automobilístico, resultando em invalidez permanente.

A parte autora requereu administrativamente indenização à ré, sendo realizada pericia a qual apurou lesão no ombro esquerdo com repercussão média (50%), efetuando o pagamento no valor de R$843,75:

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA

Seguradora LÍDER
Administradora de Seguro DPVAT

DADOS DO SINISTRO

Número: 3180597730 **Cidade:** Serra Talhada **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: ANTONIO SIMAO NUNES **Data do acidente:** 22/09/2018 **Seguradora:** MONGERAL AEGON SEGUROS E PREV. S/A

PARECER

Diagnóstico: Fratura da clavícula esquerda.
Descrição do exame médico pericial: Bloqueio articular leve do ombro esquerdo.
Resultados terapêuticos: Submetido a tratamento cirúrgico da fratura da clavícula esquerda.
Sem menção a fisioterapia.
Recebeu alta médica em 12/2018.
Sequelas permanentes: Limitação funcional leve do ombro esquerdo.
Sequelas: Com sequela
Data da perícia: 11/01/2019
Conduta mantida:
Observações: Vítima após término do tratamento, com quadro de restrição sequelar da mobilidade do ombro esquerdo.
Médico examinador: EBENONE ANTONIO DA SILVA
CRM do médico: 15122
UF do CRM do médico: PE

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 ombros	25 %	Em grau leve - 25 %	6,25%	R$ 843,75
		Total	**6,25 %**	**R$ 843,75**

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: 16/01/2019
NUMERO DO DOCUMENTO:
VALOR TOTAL: 843,75

*******TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ANTONIO SIMAO NUNES

BANCO: 033
AGÊNCIA: 04124
CONTA: 000001089918-5

Nr. da Autenticação C847F76F9AE56B14

Após o deferimento da produção de perícia judicial médica, foi elaborado laudo pericial apurando a mesma lesão antes detectada pela ré em sede administrativa, todavia, agora com repercussão maior.

O ilustre perito afirma que a parte autora possui lesão no ombro esquerdo com repercussão média (50%).

Ressalta-se a discrepância entre as avaliações médicas. Administrativamente, foi apurada lesão no ombro esquerdo com repercussão leve (25%) e no presente laudo judicial a lesão com repercussão média (50%), uma diferença gradual de 25%.

Desta forma não é crível que com os avanços da medicina, os tratamentos realizados na parte autora serviram para agravar a doença e não oportunizaram uma melhora ou, no mínimo, a manutenção da lesão apurada na esfera administrativa.

É certo que o julgador não está adstrito à conclusão contida no laudo pericial, mas a simples leitura do mesmo demonstra que a r. Perito não buscou comprovar o suposto agravamento da lesão, somente limitando-se a responder os quesitos apresentados de maneira simplista e sem qualquer fundamentação.

Pelo exposto, a parte ré impugna o laudo pericial produzido, requerendo que seja afastada a conclusão pericial, devendo ser levado em consideração o conjunto fático-probatório dos autos, sobretudo os documentos médicos acostados na exordial, que demonstram a ausência de agravamento da lesão capaz de gerar complementação indenizatória, sendo os pedidos autorais julgados improcedentes.

Outrossim, na hipótese de condenação, salienta a ré que o valor indenizatório deverá respeitar a tabela inserida na Lei 11.945/09, devendo ainda ser observado o pagamento administrativo realizado na monta de R$ 843,75 (oitocentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos).

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

SERRA TALHADA, 16 de janeiro de 2020.

JOÃO BARBOSA
OAB/PE 4246

ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR
30225 - OAB/PE

Tribunal de Justiça de Pernambuco
PJe - Processo Judicial Eletrônico

14/02/2020

Número: **0001520-61.2019.8.17.3370**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**
Órgão julgador: **1ª Vara Cível da Comarca de Serra Talhada**
Última distribuição : **24/07/2019**
Valor da causa: **R$ 12.656,25**
Assuntos: **Acidente de Trânsito**
Segredo de justiça? **NÃO**
Justiça gratuita? **SIM**
Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
ANTONIO SIMAO NUNES (AUTOR)	**ARIANNY INACIO DE OLIVEIRA MELO (ADVOGADO)**
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (RÉU)	**RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)**

Documentos			
Id.	**Data da Assinatura**	**Documento**	**Tipo**
58013911	14/02/2020 16:32	anexo	Outros (Documento)

Seguradora LÍDER

DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO A LAVAGEM DE DINHEIRO
CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site http://www.seguradoralider.com.br ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva)

INFORMAÇÕES IMPORTANTES:

O preenchimento deste Formulário é parte integrante do processo de liquidação de sinistro, conforme estabelece a Circular número 445/12, disponível no endereço eletrônico:

http://www2.SUSEP.GOV.BR/BIBLIOTECAWEB/DOCORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29636

A Circular SUSEP nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as Seguradoras são obrigadas a constituir cadastro das pessoas envolvidas no pagamento de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

A recusa em fornecer as informações de **profissão e renda**, neste formulário, não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT contudo, por determinação da referida Circular, **esta recusa é passível de comunicação ao COAF[2]**.

[1] Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, órgão responsável pelo controle e fiscalização dos mercados de seguro, previdência privada aberta, capitalização e resseguro.

[2] Conselho de Controle de Atividades Financeiras – COAF, órgão integrante da estrutura do Ministério da Fazenda, tem por finalidade disciplinar, aplicar penas administrativas, receber, examinar e identificar as ocorrências suspeitas de atividades ilícitas previstas na Lei nº 9.613/98.

Pelo exposto, eu GEORGE CARLOS MELO LIMA inscrito (a) no CPF sob o Nº 008.475.324-29 na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário ANTONIO SIMÃO NUNES inscrito (a) no CPF sob o Nº 030.239.254-88 ao sinistro de DPVAT cobertura INVALIDEZ da Vítima ANTÔNIO SIMÃO NUNES inscrito (a) no CPF sob o Nº 030.239.254-88, conforme determinação da Circular Susep 445/12:

☐ Declaro Profissão: RECUSO Renda: RECUSO e apresento os documentos comprobatórios:

RECUSO INFORMAR

☒ Recuso informar

Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto à Seguradora Líder–DPVAT, residir no endereço abaixo, anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado.

Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

Endereço: ANTÔNIO TOME DE SOUZA		Número: 573	Complemento: CASA
Bairro: SÃO CRISTOVÃO	Cidade: SERRA TALHADA	Estado: PE	CEP: 56.903.220
Email:	Telefone comercial (DDD): 87 98848-5033	Telefone celular (DDD): 87 9.9998-5477	

SERRA TALHADA PE 22 de NOVEMBRO de 2018

Local e Data

George Carlos Melo Lima

Assinatura do Declarante

EXCELSIOR SEGUROS
27 NOV. 2018
SEGURO DPVAT

DUTRA 09/11/2017

Pernambuco

HOSPAM
HOSPITAL REGIONAL PROFESSOR AGAMENON MAGALHÃES

SUS

BOLETIM DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E EMERGÊNCIA

Nº: 54.

Data: 22.09.2018		Hora: 11 h	
Nome: Antonio [illegible]			
Nome Social:		Profissão: [illegible]	
Nascimento: 25.02.78	Sexo: [illegible]	Estado Civil: [illegible]	
Escolaridade: [illegible]		Responsável: [illegible]	
Mãe: Geraina Maria [illegible]			
Endereço: R. [illegible] 513			
Bairro: [illegible]	Município: [illegible]	UF: RE	Fone: 9.9963.8121
Cartão SUS:		RG/CPF: 5.992.749	
Raça/Cor:	Branca	Preta	Parda	Amarela	Indígena

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO VERMELHO | AMARELO | VERDE | AZUL

Situação/Queixa: [illegible]

PA:	Pulso:	HGT:	T:	SpO2:	Peso:	Glasgow:

Medicações em uso:

Intolerâncias/Alergias:

Fluxograma:

Carimbo e Assinatura:

ATENDIMENTO MÉDICO

História e Exame Físico: [illegible]

EXCELSIOR SEGUROS
27 NOV. 2018
SEGURO DPVAT

Tratamento:
1. [illegible]
2. Dexametasona 4mg – 01 amp / 1h
3. Metoclopramida 4mg – 01 amp / 1h

12/25 hs

Luziane J. M. Azevedo
COREN-PE 615.605-TE

Laura Rayani da Silva Silvestre
Enfermagem
COREN-PE: 1115.322

Hipótese Diagnóstica: [illegible]

Carimbo e Assinatura:

CONDUTA MÉDICA

Destino do Paciente | Internado | Residência | Transferido | Evasão

Remetido para o hospital

Obito às hrs do dia

Carimbo e Assinatura

OBSERVAÇÃO MÉDICA

Outras queixas:

PACIENTE IMOBILIZADO C/ PARAPLEGIA E COLOSTOMIA NA RUA DO DESTINO/PODA PISÃO LIMPO

DR. Francisco Carlos Oliveira CRM-PE

Exames Solicitados:

- Hemograma
- Glicose
- Uréia
- Creatinina
- Urinoglicose
- Eletrocardiograma
- Eletroencefalograma
- TGP
- TGO
- VDRL
- HBsAg
- Tipagem

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Medicação	Horário	Obs:
paciente em senha de transferência a 21 H.R.A. Pl. Ortopedia. Senha: 5598873		

Imaculada Dias Santos Enfermeira COREN-PE

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Espaço reservado a Vigilância Epidemiologica Hospitalar

HOSPAM - VEH Serra Talhada-PE

Pernambuco

HOSPAM
HOSPITAL REGIONAL PROFESSOR AGAMENON MAGALHÃES

SUS

BOLETIM DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E EMERGÊNCIA

Nº: 59.

Data: 22.09.2018 | Hora: 11:10
Nome: [illegible]
Nome Social:
Profissão:
Nascimento: 25.02.78 | Sexo: [illegible] | Estado Civil:
Escolaridade: 4ª série
Responsável:
Mãe: Deusina Maria [illegible]
Endereço: R. [illegible] 513
Bairro: [illegible] | Município: [illegible] RE | Fone: 9.9963.8121
Cartão SUS:
RG/CPF: 5.322.349
Raça/Cor: Branca | Preta | Parda | Amarela | Indígena

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

VERMELHO | AMARELO | VERDE | AZUL

Situação/Queixa:

ENFIA 55/1802
[illegible]

PA	Pulso	HGT	T	SpO2	Peso	Glasgow

Medicações em uso:
Intolerâncias/Alergias:

Fluxograma:

Carimbo e Assinatura

ATENDIMENTO MÉDICO

História e Exame Físico:

[illegible]

EXCELSIOR SEGUROS
27 NOV. 2018
SEGURO DPVAT

Tratamento:

1. [illegible]
2. Dexametasona [illegible] – dampa / A1
3. Metoclopramida [illegible] – dampa / A1

Luziane J. M. Azevedo
COREN-PE: 615.606-TE

Luana Rayani da Silva Silvestre
Enfermagem
COREN-PE: 1115.327

Hipótese Diagnóstica: ENFIA [illegible]
[illegible]

Carimbo e Assinatura:

CONDUTA MÉDICA

Destino do Paciente | Internado | Residência | Transferido | Evasão

Responsável pela hospital:

Óbito às | Hora do dia

Carimbo e Assinatura

OBSERVAÇÃO MÉDICA

Outras queixas:

PACIENTE IMOBILIZADO
E INTUBADO E COM DOR
NA PERNA DIREITA
PASSE LIVRE

DR. Francisco

Exames Solicitados:

Hemograma	TGO	
Glicose	TGP	
Ureia	VSH	
Creatinina	Lipase	
Eletrólitos	Amilase	
Eletrocardiograma		
Eletroencefalograma		

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Medicação	Horário	Obs.
paciente e senha de transferência		
p/ H.R.A. p/ ortopedia		
Senha: 5518873		

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Espaço reservado a Vigilância Epidemiológica Hospitalar

HOSPAM - VEH
Santa Terezinha-PE

Identificação do Estabelecimento de Saúde

Nome do Estabelecimento Solicitante: **Hospital Francisco Anselmo Ltda.** — CNES: 2517124

Nome do Estabelecimento Solicitante: **Hospital Francisco Anselmo Ltda.** — CNES: 2517124

Identificação do Paciente

Número do Documento: CPF 03023912484 — Nome Atendo:

Cartão Nacional de Saúde (CNS): 701140568866734 — Cód. do Prontuário: 41870

Nome do Paciente: Antonio Simão Nunes — Data de Nascimento: 25/02/1948 — Sexo: Masc. ☒ Fem. ☐

Nome da Mãe ou Responsável: Suzana Maria Simão Nunes — DDD: 89 — Telefone de Contato: 9197849393

Endereço (Rua nº Bairro): Rua das Flores, 170

Município de Residência: Sino Tavares — Código do Município: 0260220 — UF: PE — CEP: 56700000

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

História Clínica/Exame Físico: Trauma no ombro após queda de bicicleta

EXCELSIOR SEGUROS
13 DEZ. 2018
SEGURO DPVAT

Principais Resultados de Provas Diagnósticas (Resultados de Exames Realizados):

Diagnóstico Inicial: ① fratura maléolo (E) — CID 10 Principal: S42.0

Diagnóstico Secundário: — CID 10 Secundário: — CID 10 Causas Associadas:

PROCEDIMENTO SOLICITADO

Descrição do Procedimento Solicitado: fratura maléolo (E) — Código do Procedimento: 04.08.01.022-3

Clínica: — Caráter da Internação: — Documento: ☐ CNS ☐ CPF

Nome do Cirurgião-Dentista / Profissional de Saúde Habilitado:

Assinatura e Carimbo do Solicitante/Assistente: Ebenone A. Silva, Ortopedia/Traumatologia, CRM 15 122, CEM 9 9916 0112 — Data da Solicitação: 25/09/18

Assinatura e Carimbo do Diretor Técnico: Dr. Francisco Anselmo Menezes, CRM 1262

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

Local da Ocorrência: — Data da Ocorrência: — Hora: —

Acidente de Trabalho (Trajeto): — Acidente de Trabalho (Típico): — Data do Acidente: — Hora: —

Vínculo com a Previdência: ☐ Empregado ☐ Empregador ☐ Autônomo ☐ Desempregado ☐ Aposentado ☐ Não Segurado

AUTORIZAÇÃO

Documento: ☐ CNS ☐ CPF — Data da Autorização: 25/09/18 — Assinatura e Carimbo do Gestor do Município

Nº da Autorização de Internação Hospitalar (AIH): 2618070977 2-7

Motivo da Alta: melhorado

Caráter da Internação: eletiva

Data da Internação: 26/09/18

Data da Alta: 28/09/18

Nº do Procedimento:

Início | Término

1º Auxiliar | 2º Auxiliar | Anestesista

DIÇÃO CIRURGICA

= ACESSO AURICULA.
= ASCERGIA
01 FIO METALICO.
- SUTURA.

Dr. Eduardo Silva
Ortopedia e Traumatologia
CRM - 9916 0112

EXCELSIOR SEGURO
13 DEZ. 2018
SEGURO DPVAT

Assinatura do Cirurgião

GDS - Gerytus Desenvolvimento de Sistemas - 87-3831 3014

HOSPITAL FRANCISCO ANSELMO LTDA

CLÍNICA

CIRURGICA

Atendimento 25/09/2018 | Prontuário 00041890 | Registro 00087491 | Convênio SUS INTERNACAO

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE: ANTONIO SIMAO NUNES

Data Nascimento 25/02/1978 | Idade 40 Anos, 7 Meses | Sexo MASCULINO | Cor PARDA

Estado Civil DIVORCIADO(A) | Profissão SERRALHEIRO | Naturalidade | Nacionalidade

Filiação Pai PEDRO SIMAO NUNES | Mãe SIVIRINA MARIA SIMAO NUNES

Endereço RUA DAS FLORES | Nº 170

Bairro SAO CRISTOVAO | Cidade SERRA TALHADA | Estado PE | Telefone 81997941932

ELEMENTOS DA OCORRÊNCIA

Acidente de Trabalho [ ] | Acidente de Trabalho [ ] | Outros Acidentes [ ] | Agressão [ ]

Suicídio [ ] | Casual [ ] | Outros [ ]

Nome do Acompanhante | Telefone para Contato

Endereço

Local da Ocorrência

ANAMNESE E EXAMES FISICOS

Trauma em clavícula (E)
Após queda

EXCELSIOR SEGUROS
13 DEZ. 2018
SEGURO DPVAT

Diagnóstico Inicial: FRAT - DE CLAVICULA (E)

SADT

Diagnóstico Final: O mesmo

Data do Atendimento | Data do Atendimento

Melhorada [X] | Decisão Medica [X]
Inalterado [ ] | Alta a Pedido [ ]
Piorado [ ] | Transferência [ ]
Óbito<48h [ ] | Evasão [ ]
Óbito>48h [ ] | Indisciplina [ ]

Óbito em ___/___/___ Hora: _____

Data do Internamento: 25/09/2018
Data da Alta: 28/09/18

Dr Eleonardo Silva
Ortopedia / Trauma
CRM-PE 6616-0212

Médico Responsável

GDS - Gerência Desenvolvimento de Sistemas - 87-2835-3014

Dr. João Cesar da Cunha
CRM. 10990
CLÍNICA MÉDICA - MEDICINA DO TRABALHO
ENDOCRINOLOGIA
Fone: (87) 3831-5019

EXCELSIOR SEGUROS
20 DEZ. 2018
SEGURO DPVAT

UNICEN
MÉDICOS ASSOCIADOS

Dr. George Alessandro Maranhão Conrado
GINECOLOGIA - OBSTETRÍCIA

Dr. Adauto José Moura de Barros
ANGIOLOGIA - CIRURGIA VASCULAR
CIRURGIA GERAL

Drª. Valda Lucia Moreira Lima
GINECOLOGIA - OBSTETRÍCIA

Drª. Josildete Loreto V. Duque
GINECOLOGIA - OBSTETRÍCIA

Drª. Daniele Padilha Lapa
PEDIATRIA - NEONATOLOGIA

Dr. João J. Menezes
CARDIOLOGISTA

Dr. Fernando Monteiro
PROCTOLOGISTA

Dr. Tadeu Menezes
VETERINÁRIO

Drª. Johan Cristina Xavier
OFTALMOLOGISTA

Labomed
LABORATÓRIO

ANTONIO SIMÃO NUNES

Paciente vítima de colisão com moto no dia 22/09/2018, onde resultou em um forte trauma no tórax. Foi encaminhado ao hospam onde após exames de imagem foi constatado uma fratura fechada na clavícula esquerda.

De início foi realizado tratamento clinico conservador com volpou, posteriormente encaminhado ao hospital São Francisco onde foi submetido a colocação de fio de kirschener para estabilização e fixação da fratura.

Na avaliação clínica de sequelas por mim realizado ao paciente dia de hoje sob exame físico-clinico visual, mecânico ativo e passivo e motor sob manobrar, tem o paciente apresentando como sequelas dor na articulação do ombro esquerdo, dificuldade para elevação e rotação do ombro esquerdo, apresenta déficit laboral em 60% para realizar os trabalhos como serralheiro.

Serra Talhada, 19 de Dezembro 2018

Drº João Cesar da Cunha
Medicina do Trabalho
CRM - 10990

Rua Joaquim Godoy, 368 - Centro - [illegible]

Pernambuco

HOSPAM
HOSPITAL REGIONAL PROFESSOR AGAMENON MAGALHÃES

SUS

BOLETIM DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E EMERGÊNCIA

Nº:

Data: Hora:
Nome: Idade:
Nome Social: Profissão:
Nascimento: Sexo: Estado Civil:
Escolaridade: Responsável:
Mãe:
Endereço:
Bairro: Município: Fone:
Cartão SUS: RG/CPF:
Raça/Cor: Branca Preta Parda Amarela Indígena

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

VERMELHO AMARELO VERDE AZUL

Situação/Queixa:

PA: Pulso: HGT: T: SpO2: Peso: Glasgow:
Medicações em uso:
Intolerâncias/Alergias:

Fluxograma:

Carimbo e Assinatura:

ATENDIMENTO MÉDICO

História e Exame Físico:

EXCELSIOR SEGUROS
27 NOV. 2018
SEGURO DPVAT

Tratamento:

Liziane M. Azevedo
COREN-PE 615.605-TE

Luana Raquel da Silva Silvestre
Enfermagem
COREN-PE: 1115.327

Hipótese Diagnóstica:

Carimbo e Assinatura:

CONDUTA MÉDICA

Retorno ao Pronto Atendimento | Internação | Residência | Transferência | Evasão

Encaminhamento a outro hospital

Data: / / Hora do dia

Assinatura e carimbo do médico

OBSERVAÇÃO MÉDICA

Outras queixas

Exames Solicitados

- Hemograma
- Glicemia
- Ureia
- Creatinina
- Eletrocardiograma
- Eletroencefalograma
- Eletromiograma
- ECG
- HIV
- VDRL
- Sódio
- Potássio
- Urina
- Fezes

Dr. Francisco

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Medicação	Horário	Obs.
paciente é senhor de transferência		
p/ H.R.A. P/ hemoglobina		
gestão: 5518373		

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Espaço reservado a Vigilância Epidemiológica Hospitalar

HOSPAM - VEH
Sala Infecção

Identificação do Estabelecimento de Saúde

Hospital Francisco Anselmo Ltda. — CNES 2517124

Hospital Francisco Anselmo Ltda. — CNES 2517124

Identificação do Paciente

CIP 403023949418

Cartão Nacional de Saúde (CNS) 701140568866217341

Nome do paciente: Antonio Simão Nunes

Data de nascimento: 25/02/1948 — Masc. X — Fem.

Nome da mãe ou responsável: Silvina Maria Simão Nunes

DDD 87 9917849393

Endereço (rua, número): Rua das Flores, 170

Município de residência: Serra Talhada

Código IBGE do município: 0261220 — UF PE

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

Pacs no ouro dor. Neuro

sobrecarga

EXCELSIOR SEGUROS
13 DEZ. 2018
SEGURO DPVAT

Principais resultados de provas diagnósticas (resultados de exames realizados)

Diagnóstico inicial: ① fratura de clavícula Ⓔ — CID 10 principal: S42.0

CID 10 secundário: — CID 10 causas associadas:

PROCEDIMENTO SOLICITADO

Procedimento solicitado: fratura clavícula Ⓔ — 04.08.01.022-3

Carater da internação: — Documento: CNS / CPF

Ebenezer A. Silva
Ortopedia Traumatologia
CRM 15122
CEM 99016-0112

Data da solicitação: 28/09/18

Assinatura e carimbo do médico: Dr. Francisco Anselmo Magalhães
CRM 15122

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

Acidente de trânsito / Acidente de trabalho / Acidente/violência doméstica

Situação na previdência: ( ) ENFERMO ( ) ENFERMO SAÚDE ( ) AUTÔNOMO ( ) DESEMPREGADO ( ) APOSENTADO ( ) NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

Nome do responsável pela autorização — Documento: CNS / CPF

Assinatura e carimbo do responsável pela autorização

Senha da autorização de internação hospitalar: 2618070977777

Motivo da alta: melhora

Caráter da internação: eletiva

Data da internação: 26/09/18

Data da alta: 28/09/18

Nº da Prescrição

Data

Clínica

1º Auxiliar

2º Auxiliar

Anestesista

DESCRIÇÃO CIRÚRGICA

= ACESSO AUTÓLOGA.
= ASCERGIA
01 FIO METÁLICO.
- SUTURA.

EXCELSIOR SEGUROS
13 DEZ. 2018
SEGURO DPVAT

Dr. Eduardo
CRM
SIWP

13/12/2018 17:03:50

Assinatura do Cirurgião

GRS - Gerência Desenvolvimento de Sistemas - 87-3831-3014

HOSPITAL FRANCISCO ANSELMO LTDA

CLÍNICA

CIRURGICA

Atendimento: 26/09/2018 | Prontuário: 00041800 | Registro: 00087491 | Convênio: SUS INTERNACAO

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE: ANTONIO SIMAO NUNES

Data Nascimento: 26/02/1978 | Idade: 40 Anos, 7 Meses | Sexo: MASCULINO | Cor: PARDA

Estado Civil: DIVORCIADO(A) | Profissão: SERRALHEIRO | Naturalidade: | Procedência:

Filiação: PEDRO SIMAO NUNES | Mãe: SIVIRINA MARIA SIMAO NUNES

Endereço: RUA DAS FLORES | Nº: 170

Bairro: SAO CRISTOVAO | Cidade: SERRA TALHADA | Estado: PE | Telefone: 81997341932

ELEMENTOS DA OCORRÊNCIA

Acidente de Trabalho [ ] | Acidente de Trabalho [ ] | Outros Acidentes [ ] | Agressão [ ]

Suicídio [ ] | Estupro [ ] | Outros [ ]

Local do Acompanhante: | Telefone para Contato:

Endereço:

Local da Ocorrência:

ANAMNESE E EXAMES FISICOS

Trauma em chapeuma
Aro direita

EXCELSIOR SEGUROS
13 DEZ. 2018
SEGURO DPVAT

Diagnóstico Inicial: Frat. de Clavícula

SADT:

Diagnóstico Final: O mesmo

Data do Atendimento: | Data do Atendimento:

Melhorada [X] | Decisão Médica [X]
Inalterado [ ] | Alta a Pedido [ ]
Piorado [ ] | Transferência [ ]
Óbito-48h [ ] | Evasão [ ]
Óbito-48h [ ] | Indisciplina [ ]

Data do Internamento: 26/09/2018
Data da Alta: 28/09/2018

Dr. Francisco Silva
Ortopedia/Traumatologia
CRM-PE 6015-01112

Obito em: _____ Hora: _____ Médico Responsável

GDS - Gerplus Desenvolvimento de Sistemas - 87-3831-3014

UNICLIN
MÉDICOS ASSOCIADOS

Dr. George Alessandro Maranhão Conrado
GINECOLOGIA - OBSTETRICIA

Dr. Adauto José Mourato de Barros
ENDOCRINOLOGIA - CIRURGIA VASCULAR
GASTROENTEROLOGIA

Drª. Valda Lúcia Moreira Luna
GINECOLOGIA - OBSTETRICIA

Drª. Josildete Lorena V. Duque
GINECOLOGIA - OBSTETRICIA

Drª. Danielle Padilha Leon
PEDIATRIA - NEONATOLOGIA

Dr. Joab J. Menezes
CARDIOLOGISTA

Dr. Fernando Monteiro
PROCTOLOGISTA

Dr. Tadeu Menezes
ULTRASSONOGRAFIA

Drª. Johan Cristina Xavier
OFTALMOLOGISTA

Labomed
LABORATÓRIO

Dr. João Cesar da Cunha
CRM: 10990
CLÍNICA MÉDICA - MEDICINA DO TRABALHO
ENDOCRINOLOGIA
Fone: (87) 3831-0015

ANTONIO SIMÃO NUNES

Paciente vítima de colisão com moto no dia 22/09/2018, onde resultou em um forte trauma no tórax. Foi encaminhado ao hospam onde após exames de imagem foi constatado uma fratura fechada na clavicula esquerda.

De início foi realizado tratamento clinico conservador com volpou, posteriormente encaminhado ao hospital São Francisco onde foi submetido a colocação de fio de kirschener para estabilização e fixação da fratura.

Na avaliação clinica de sequelas por mim realizado ao paciente dia de hoje sob exame físico-clinico visual, mecânico ativo e passivo e motor sob manobrar, tem o paciente apresentando como sequelas dor na articulação do ombro esquerdo, dificuldade para elevação e rotação do ombro esquerdo, déficit de força no ombro esquerdo, apresenta déficit laboral em 60% para realizar os trabalhos como serralheiro.

Alta definitiva em 03 de janeiro de 2019.

Serra Talhada, 03 de Janeiro 2019

Drº João César da Cunha
Medicina do Trabalho
CRM - 10990

EXCELSIOR SEGUROS
04 JAN. 2019
SEGURO DPVAT

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF – CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Nome
ANTONIO SIMAO NUNES

Data do Nascimento
25/02/78

Nº de Inscrição
030239254-88

VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

5552349

Este documento é o comprovante de inscrição no CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS – CPF, vedada a exigência por terceiros, salvo nos casos previstos na Legislação vigente.

Assinatura

ANTONIO SIMAO NUNES

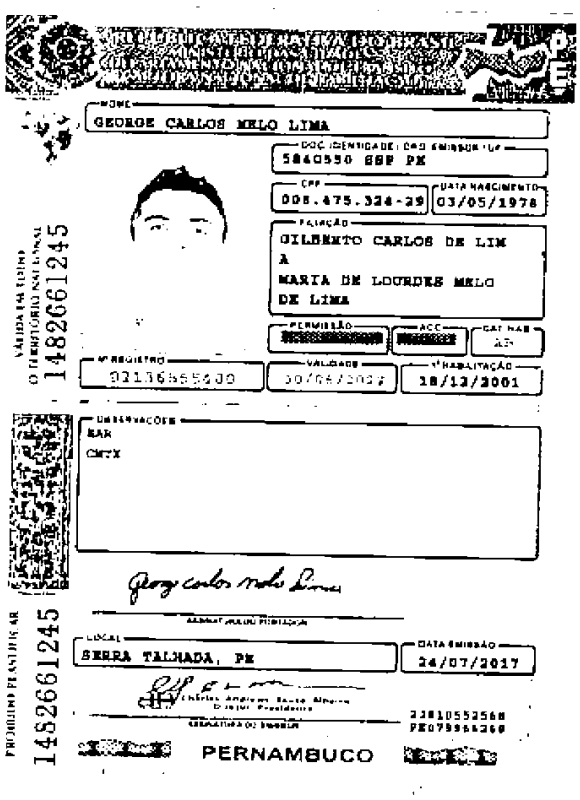
SERPRO

VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

Emitido em : 25/01/97

EXCELSIOR SEGUROS

2 2 NOV 2018



NOME
GEORGE CARLOS MELO LIMA

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF
5840550 SSP PE

CPF
008.475.324-29

DATA NASCIMENTO
03/05/1978

FILIAÇÃO
GILBERTO CARLOS DE LIM
A
MARIA DE LOURDES MELO
DE LIMA

PERMISSÃO

ACC

CAT. HAB.
AB

Nº REGISTRO
02136655600

VALIDADE
30/06/2022

1ª HABILITAÇÃO
18/12/2001

OBSERVAÇÕES
EAR
CNTX

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
SERRA TALHADA, PE

DATA EMISSÃO
24/07/2017

Cláudio Andrade Souto Alves
Diretor Presidente

ASSINATURA DO DIRETOR

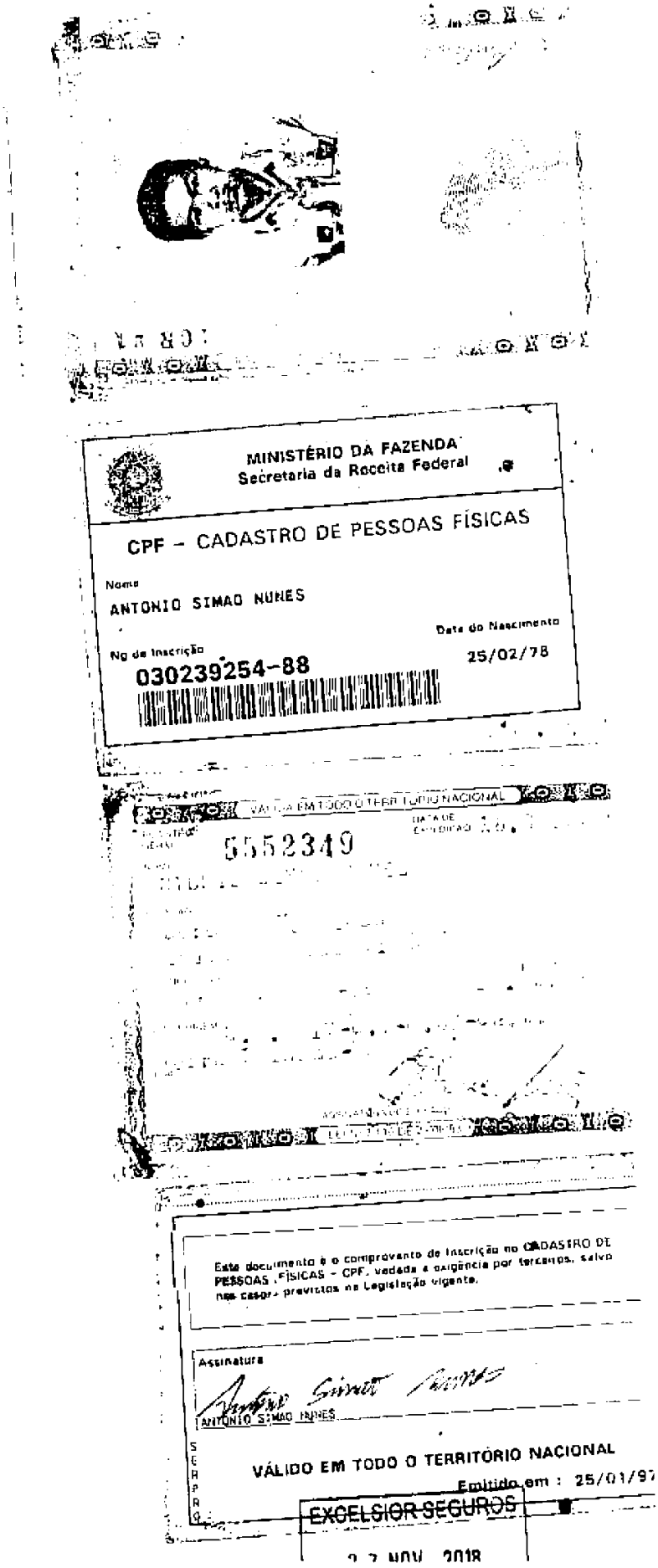
23810552568
PE079966268

PERNAMBUCO

VÁLIDA PARA TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1482661245

PROIBIDO PLASTIFICAR
1482661245

EXCELSIOR SEGUROS
27 NOV. 2018
SEGURO DPVAT



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF – CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Nome
ANTONIO SIMAO NUNES

Nº de Inscrição
030239254-88

Data do Nascimento
25/02/78

VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

5552349

Este documento é o comprovante de inscrição no CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS – CPF, vedada a exigência por terceiros, salvo nos casos previstos na Legislação vigente.

Assinatura

ANTONIO SIMAO NUNES

VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

Emitido em : 25/01/97

EXCELSIOR SEGUROS

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PE Nº 013727867859
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

1 1132605469 ********** 2018

JOSELIA LOPES DA SILVA CAMPOS

SERRA TALHADA-PE 0

064.007.214-36 PCW6950

******* /PE 9C2KD1000HR095479

PAS /MOTOCICLETA GASOLINA

HONDA/NXR 160 BROS 2017 2017

2E-162CL PARTIC BRANCA

IPVA 2018 QUITADO 1ª ********
2ª ********
3ª ********
1 **********

SEGURO PAGO

AL. FID. ADM CONS NAC HONDA LTDA

SERRA TALHADA 05/09/18

Charles Andrews Sousa Ribeiro
Diretor-Presidente DETRAN/PE

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

PE Nº 013727867859 BILHETE DE SEGURO DPVAT

JOSELIA LOPES DA SILVA CAMPOS

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

0

SERRA TALHADA-PE 2018 05/09/18

1 064.007.214-36 PCW6950

1132605469 HONDA/NXR 160 BROS

2017 DS 9C2KD1000HR095479

PRÊMIO TARIFÁRIO

SEGURO PAGO

SEGURADORA LÍDER - DPVAT
CNPJ 09.248.608/0001-04

DESTAQUE E GUARDE O BILHETE DPVAT.
ELE NÃO É DE PORTE OBRIGATÓRIO.

PROIBIDO PLASTIFICAR
1479130566

PERNAMBUCO

SERRA TALHADA, PE

10/07/2017

Antonio Sousa Alves

AVISO IMPORTANTE
O TERRITÓRIO NACIONAL
1479130566

02315599650

07/07/1983

11/05/2003

XD

SILVERIA MARIA SILVA B

PEDRO SILVA NUNES

08-245-153-020

25/03/1978

555369 SSP PE

ANTONIO SILVA NUNES

EXCELSIOR SEGUROS
27 NOV. 2018
SEGURO DPVAT

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

[illegible]

Vítima: [illegible] **Data do acidente:** [illegible]

CPF: [illegible] **CPF de:** [illegible] **Titular do CPF:** [illegible]

Seguradora: [illegible]

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

[illegible]

GEORGE CARLOS MELO LIMA : 008.475.324-29

[illegible]

ANTONIO SIMAO NUNES : 030.239.254-88

[illegible]

EXCELSIOR SEGUROS
20 DEZ 2018
SEGURO DPVAT

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 ou ligue 0800-0221204.

- A indenização por invalidez permanente é de ate 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.

Documentaçao 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/vitima.

Portador da documentação entregue

Data da entrega: [illegible]
Nome: GEORGE CARLOS MELO LIMA
CPF: 008.475.324-29

GEORGE CARLOS MELO LIMA

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: [illegible]
Nome: RAIANNE SILVA BARBOSA
CPF: [illegible]

RAIANNE SILVA BARBOSA

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

Seguradora LÍDER

DADOS DO SINISTRO

Número: 3180597730 **Cidade:** Serra Talhada **Natureza:** Invalidez Permanente

Vítima: ANTONIO SIMAO NUNES **Data do acidente:** 22/09/2018 **Seguradora:** MONGERAL AEGON SEGUROS E PREV. S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 07/01/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Sim

Diagnóstico: FRATURA DA CLAVÍCULA ESQUERDA.
TRAUMA CONTUSO TORÁCICO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO DA CLAVÍCULA (FIO DE KIRSCHNER).
TRATAMENTO CONSERVADOR DO TRAUMA TORÁCICO.
ALTA.

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações: SOLICITADA PERÍCIA PARA FINS DE ESCLARECER DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E SEQUELAS PERMANENTES, INSUSCEPTÍVEIS DE AMENIZAÇÃO POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA. NA VERIFICAÇÃO DESTAS, INFORMAR PRESENÇA DE LIMITAÇÃO FUNCIONAL E ÂNGULOS DE BLOQUEIO AOS MOVIMENTOS ARTICULARES, CASO PRESENTES.

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 ombros	25 %	Em grau leve - 25 %	6,25%	R$ 843,75
		Total	**6,25 %**	**R$ 843,75**

ESPECIALISTA

Empresa: Líder- Serviços AMD

Grupo: EQ3

Nome: RICARDO DE OLIVEIRA BLANCO

CRM: 902330

UF do CRM: RJ

Assinatura:

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

Seguradora LIDER

DADOS DO SINISTRO

Número: 3180597730 **Cidade:** Serra Talhada **Natureza:** Invalidez Permanente

Vítima: ANTONIO SIMAO NUNES **Data do acidente:** 22/09/2018 **Seguradora:** MONGERAL AEGON SEGUROS E PREV. S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 07/01/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Sim

Diagnóstico: FRATURA DA CLAVÍCULA ESQUERDA.
TRAUMA CONTUSO TORÁCICO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO DA CLAVÍCULA (FIO DE KIRSCHNER).
TRATAMENTO CONSERVADOR DO TRAUMA TORÁCICO.
ALTA.

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações: @SOLICITADA PERÍCIA PARA FINS DE ESCLARECER DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E SEQUELAS PERMANENTES, INSUSCEPTÍVEIS DE AMENIZAÇÃO POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA. NA VERIFICAÇÃO DESTAS, INFORMAR PRESENÇA DE LIMITAÇÃO FUNCIONAL E ÂNGULOS DE BLOQUEIO AOS MOVIMENTOS ARTICULARES, CASO PRESENTES.

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 ombros	25 %	Em grau leve - 25 %	6,25%	R$ 843,75
		Total	**6,25 %**	**R$ 843,75**

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA

Seguradora LIDER

DADOS DO SINISTRO

Número: 3180597730 **Cidade:** Serra Talhada **Natureza:** Invalidez Permanente

Vítima: ANTONIO SIMAO NUNES **Data do acidente:** 22/09/2018 **Seguradora:** MONGERAL AEGON SEGUROS E PREV. S/A

PARECER

Diagnóstico: Fratura da clavícula esquerda.

Descrição do exame médico pericial: Bloqueio articular leve do ombro esquerdo.

Resultados terapêuticos: Submetido a tratamento cirúrgico da fratura da clavícula esquerda.
Sem menção a fisioterapia.
Recebeu alta médica em 12/2018.

Sequelas permanentes: Limitação funcional leve do ombro esquerdo.

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 11/01/2019

Conduta mantida:

Observações: Vítima após término do tratamento, com quadro de restrição sequelar da mobilidade do ombro esquerdo.

Médico examinador: EBENONE ANTONIO DA SILVA

CRM do médico: 15122

UF do CRM do médico: PE

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 ombros	25 %	Em grau leve - 25 %	6,25%	R$ 843,75
		Total	**6,25 %**	**R$ 843,75**

PRESTADOR

TOLEDO ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA EPP

Médico revisor: SILVIO PANTALEAO GHIU

CRM do médico: 41141

UF do CRM do médico: SP

Assinatura do médico:

Procuração

Outorgante(s):

Nome: [illegible]

[illegible] C.P.F.: [illegible]

Endereço: [illegible]

CEP: [illegible] Cidade/UF: [illegible]

Outorgado(s):

Nome: JEORGE CARLOS MELO LIMA

[illegible] 552-PE C.P.F.: 000.025.304-29

Endereço: AVENIDA TAME DE SOUZA, 123

CEP: [illegible] Cidade/UF: SERRA TALHADA - PE

[illegible] Outorgante confere ao Outorgado poderes especiais [illegible] providenciar documentos [illegible] Estadual, Polícia Militar, interveniente [illegible] Pagamento do Seguro DPVAT [illegible] junto à Seguradora Líder dos Consórios do Seguro [illegible] Seguradora, podendo ainda, substabelecer [illegible] poderes, no todo ou em parte, tudo com o fim específico de requerer indenização de Seguro DPVAT Morte, Invalidez Permanente Total ou Parcial e/ou Despesas Médico-Hospitalares, referente ao acidente de trânsito envolvendo a vítima [illegible]

[illegible] na data em 12/09/2017

[illegible] Data: [illegible]

Assinatura do Outorgante

A assinatura deverá ser reconhecida por autenticidade ou verdadeira.

CARTÓRIO DO 2º OFÍCIO DE SERRA TALHADA - PE
Titular: REGINALDO ANÍSIO DA SILVA
Telefone: (87) 38311-824

Reconheço a Firma por Autenticidade de ANTONIO SIMÃO NUNES Dou Fé Serra Talhada - PE. Em Test.º ( ) da verdade ( ) Reginaldo Anísio da Silva - Titular ( ) Maria Lúcia de Souza - Substituta. Reg.: R$ 3,30 - TSNR - R$ 0,06 - FEMC - R$ 0,40 - ISS - R$ 0,20
074872.GKQ10201801.00408 13/11/2018 12:15:07
autenticidade em www.tjpe.jus.br/selodigital

EXCELSIOR SEGUROS
27 NOV. 2018
SEGURO DPVAT

Procuração

Outorgante(s):

Nome: [illegible]

[illegible] C.P.F.: [illegible]

Endereço: [illegible]

CEP: [illegible] Cidade/UF: [illegible]

Outorgado(s):

Nome: JEORGE CARLOS MELO LIMA

[illegible] SSP-PE C.P.F.: [illegible]

Endereço: AVENIDA TAME DE SOUZA, [illegible]

CEP: [illegible] Cidade/UF: SERRA TALHADA - PE

[illegible] Outorgante confere ao Outorgado poderes especiais [illegible] documentos [illegible] Estadual, Polícia Militar, interveniente [illegible] Pagamento do Seguro DPVAT [illegible] junto à Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro [illegible] Seguradora, podendo ainda, substabelecer esta, com ou sem [illegible] poderes, no todo ou em parte, tudo com o fim específico de requerer indenização de Seguro DPVAT Morte, Invalidez Permanente Total ou Parcial e/ou Despesas Médico-Hospitalares, referente ao acidente de trânsito envolvendo a vítima [illegible]

[illegible] na data em 12/09/2017

[illegible] Data: [illegible]

Assinatura do Outorgante

A assinatura deverá ser reconhecida por autenticidade ou verdadeira.

CARTÓRIO DO 2º OFÍCIO DE SERRA TALHADA - PE
Titular: REGINALDO ANÍSIO DA SILVA
Telefone: (87) 38311-824

Reconheço a Firma por Autenticidade de ANTONIO SIMÃO NUNES Dou Fé Serra Talhada - PE. Em Test.º ( ) da verdade ( ) Reginaldo Anísio da Silva - Titular ( ) Maria Lúcia de Souza - Substituta. Esc.: R$ 3,30 - TSNR - R$ 0,06 - FEMC - R$ 0,40 - ISS - R$ 0,20
074872.GKQ10201801.00408 13/11/2018 12:15:07
autenticidade em www.tjpe.jus.br/selodigital

EXCELSIOR SEGUROS
27 NOV. 2018
SEGURO DPVAT

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0458593/18

Vítima: ANTONIO SIMAO NUNES **Data do acidente:** 22/09/2018

CPF: 030.239.254-88 **CPF de:** Próprio **Titular do CPF:** ANTONIO SIMAO NUNES

Seguradora: MONGERAL AEGON SEGUROS E PREV. S/A

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de ato declaratório
Declaração de Inexistência de IML
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
DUT
Outros

GEORGE CARLOS MELO LIMA : 008.475.324-29

Comprovante de residência
Declaração Circular SUSEP 445/12
Documentos de identificação
Procuração

ANTONIO SIMAO NUNES : 030.239.254-88

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 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: 20/12/2018
Nome: GEORGE CARLOS MELO LIMA
CPF: 008.475.324-29

GEORGE CARLOS MELO LIMA

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 20/12/2018
Nome: RAIANNE SILVA BARBOSA
CPF: 102.869.074-61

RAIANNE SILVA BARBOSA

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0428175/18

Número do Sinistro: 3180557290

Vítima: ANTONIO SIMAO NUNES **Data do acidente:** 22/09/2018

CPF: 030.239.254-88 **CPF de:** Próprio **Titular do CPF:** ANTONIO SIMAO NUNES

Seguradora: MONGERAL AEGON SEGUROS E PREV. S/A

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência
Declaração de Inexistência de IML
Documentação médico-hospitalar

ANTONIO SIMAO NUNES : 030.239.254-88

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 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: 13/12/2018
Nome: GEORGE CARLOS MELO LIMA
CPF: 008.475.324-29

GEORGE CARLOS MELO LIMA

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 13/12/2018
Nome: RAIANNE SILVA BARBOSA
CPF: 102.869.074-61

RAIANNE SILVA BARBOSA

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0428175/18

Vítima: ANTONIO SIMAO NUNES **Data do acidente:** 22/09/2018

CPF: 030.239.254-88 **CPF de:** Próprio **Titular do CPF:** ANTONIO SIMAO NUNES

Seguradora: MONGERAL AEGON SEGUROS E PREV. S/A

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de ato declaratório
Declaração de Inexistência de IML
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
DUT

GEORGE CARLOS MELO LIMA : 008.475.324-29

Comprovante de residência
Declaração Circular SUSEP 445/12
Documentos de identificação
Procuração

ANTONIO SIMAO NUNES : 030.239.254-88

Autorização de pagamento

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 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: 27/11/2018
Nome: GEORGE CARLOS MELO LIMA
CPF: 008.475.324-29

GEORGE CARLOS MELO LIMA

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 27/11/2018
Nome: GABRIELLA MARIA DE ABREU MACHADO
CPF: 097.679.434-98

GABRIELLA MARIA DE ABREU MACHADO

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0458593/18

Número do Sinistro: 3180597730

Vítima: ANTONIO SIMAO NUNES **Data do acidente:** 22/09/2018

CPF: 030.239.254-88 **CPF de:** Próprio **Titular do CPF:** ANTONIO SIMAO NUNES

Seguradora: MONGERAL AEGON SEGUROS E PREV. S/A

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Documentação médico-hospitalar

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 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: 04/01/2019
Nome: GEORGE CARLOS MELO LIMA
CPF: 008.475.324-29

GEORGE CARLOS MELO LIMA

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 04/01/2019
Nome: RAIANNE SILVA BARBOSA
CPF: 102.869.074-61

RAIANNE SILVA BARBOSA

Em caso de dúvidas, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br**. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 27 de Dezembro de 2018

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3180597730
Vítima: ANTONIO SIMAO NUNES
Data do Acidente: 22/09/2018
Cobertura: INVALIDEZ
Procurador: GEORGE CARLOS MELO LIMA

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), ANTONIO SIMAO NUNES

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

Documentação médico-hospitalar

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

Pag. 00323/00324 - carta_03 - INVALIDEZ

00050162

Carta nº 13760253

:

Em caso de dúvidas, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br**. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 08 de Janeiro de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3180597730 **Vítima: ANTONIO SIMAO NUNES**

Data do Acidente: 22/09/2018 **Cobertura: INVALIDEZ**

Procurador: GEORGE CARLOS MELO LIMA

Assunto: INTERRUPÇÃO DO PRAZO DE ANÁLISE

Comunicamos que o pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado e está em análise e o prazo regulamentar de 30 dias foi interrompido para apuração de dados e informações adicionais. Assim que todas as informações forem finalizadas, o prazo voltará a seguir normalmente.

Por favor, aguarde contato e continue acompanhando o seu pedido de indenização através dos canais oficiais da Seguradora Líder DPVAT.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 00373/00374 - carta_02 - INVALIDEZ

00050187

Carta nº 13794448

Em caso de dúvidas, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br**. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 23 de Janeiro de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3180597730 **Vítima: ANTONIO SIMAO NUNES**

Data do Acidente: 22/09/2018 **Cobertura: INVALIDEZ**

Procurador: GEORGE CARLOS MELO LIMA

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), ANTONIO SIMAO NUNES

Informamos que o pagamento da indenização o Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R$ 0,00
Juros:	R$ 0,00
Total creditado:	R$ 843,75

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um dos ombros 25%
Graduação: Em grau leve 25%
% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 25%) 6,25%
Valor a indenizar: 6,25% x 13.500,00 = R$ 843,75

Recebedor: **ANTONIO SIMAO NUNES**
Valor: **R$ 843,75**
Banco: **033**
Agência: **000004124**
Conta: **000001089918-5**
Tipo: **CONTA CORRENTE**

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R$ 13.500,00.

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, retorne ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: www.seguradoralider.com.br/recomeco.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 01227/01228 - carta_15R - INVALIDEZ

00020614

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA

Seguradora LIDER

DADOS DO SINISTRO

Número: 3180597730 **Cidade:** Serra Talhada **Natureza:** Invalidez Permanente

Vítima: ANTONIO SIMAO NUNES **Data do acidente:** 22/09/2018 **Seguradora:** MONGERAL AEGON SEGUROS E PREV. S/A

PARECER

Diagnóstico: Fratura da clavícula esquerda.

Descrição do exame médico pericial: Bloqueio articular leve do ombro esquerdo.

Resultados terapêuticos: Submetido a tratamento cirúrgico da fratura da clavícula esquerda.
Sem menção a fisioterapia.
Recebeu alta médica em 12/2018.

Sequelas permanentes: Limitação funcional leve do ombro esquerdo.

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 11/01/2019

Conduta mantida:

Observações: Vítima após término do tratamento, com quadro de restrição sequelar da mobilidade do ombro esquerdo.

Médico examinador: EBENONE ANTONIO DA SILVA

CRM do médico: 15122

UF do CRM do médico: PE

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 ombros	25 %	Em grau leve - 25 %	6,25%	R$ 843,75
		Total	**6,25 %**	**R$ 843,75**

PRESTADOR

TOLEDO ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA EPP

Médico revisor: SILVIO PANTALEAO GHIU

CRM do médico: 41141

UF do CRM do médico: SP

Assinatura do médico:

Seguradora Líder dos
Consórcios do Seguro DPVAT

Laudo de Avaliação Médica para fins de Verificação e Quantificação de Lesões Permanentes em Vítimas de Seguro DPVAT

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo

Número do Sinistro: 3180597730
Nome do(a) Examinado(a): ANTONIO SIMAO NUNES
Endereço do(a) Examinado(a): Avenida Afonso Magalhães, 1146 - Serra Talhada/PE - CEP 56903-040
Identificação - Orgão Emissor/UF/Número : 03023925488 - SSP-PE
Data e Local do Acidente : 22/09/2018
Data e Local do Exame : 11/01/2019 RUA JOAQUIM GODOY, 393 - SERRA TALHADA/PE

Resultado da Avaliação Médica

I. Descreva o(s) diagnóstico(s) das lesões efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado.
FRATURA DA CLAVICULA ESQUERDA

II. Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.
TRATAMENTO CIRURGICO
LIMITAÇÃO FUNCIONAL DISCRETA DO OMBRO ESQUERDO
ALTA EM DEZEMBRO 2018

III. Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado.
LIMITAÇÃO FUNCIONAL DISCRETA DO OMBRO ESQUERDO

IV. Nexo de causalidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente trânsito e comprovadas na documentação apresentada? [X] Sim [ ] Não

V. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível a qualquer medida terapêutica)? [X] Sim [ ] Não

VI. Descrever objetivamente as sequelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente:

LIMITAÇÃO FUNCIONAL DISCRETA DO OMBRO ESQUERDO
SEM OUTROS

VII. Segundo previsto no inciso II, §1° do art. 3° da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31° da Lei 11.945/2009 determine o dano corporal

permanente e o quantifique correlacionando a melhor graduação e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.

a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações (*).

Vide motivo do impedimento no campo das observações

( ) "Vítima em tratamento" Esta avaliação médica deve ser repetida em _____ dias

( ) "Sem sequela permanente" (Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica)

b) Havendo dano corporal segmentar, apresente abaixo as graduações que sejam relativas ás regiões corporais acometidas.

Região Corporal

OMBRO ESQUERDO

% do Dano ( ) 10% residual (X) 25% leve

( ) 50% médio ( ) 75% intensa ( ) 100% completo

Região Corporal

_____

% do Dano ( ) 10% residual ( ) 25% leve

( ) 50% médio ( ) 75% intensa ( ) 100% completo

Região Corporal

_____

% do Dano ( ) 10% residual ( ) 25% leve

( ) 50% médio ( ) 75% intensa ( ) 100% completo

Região Corporal

_____

% do Dano ( ) 10% residual ( ) 25% leve

( ) 50% médio ( ) 75% intensa ( ) 100% completo

VIII.* Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou a valoração do dano corporal.

Seguradora Líder dos
Consórcios do Seguro DPVAT

Dr. Ebenone Silva
Ortopedia / Traumatologia
CRM 15.122
CEM Fone: 9.9916-011

EBENONE ANTONIO DA SILVA CRM : 15122 / UF :PE

LIDER

PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: ☐ DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) ☐ INVALIDEZ PERMANENTE ☒ MORTE

030.039.054-88 ANTÔNIO SIMÃO NUNES

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

DADOS CADASTRAIS

Nome: ANTÔNIO SIMÃO NUNES
CPF: 030.039.054-88
Bairro: AUTONOMO
Endereço: AV. AFONSO MAGALHÃES
Nº: 3148
Complemento: CASA
Cidade: SÃO CRISTOVÃO
Serra Talhada
Estado: PE
CEP: 56.903.040
Telefone: 87.9.9998-5727

Documento: (ANEXAR COPIA)

RENDA MENSAL

☒ [illegible] ☐ [illegible] ☐ [illegible] ☐ [illegible]
☐ [illegible] ☐ [illegible] ☐ [illegible] ☐ [illegible]

DADOS BANCÁRIOS DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO - ASSINALE UMA OPÇÃO DE CONTA

☒ CONTA POUPANÇA
☐ Bradesco (237) ☐ Itaú (341)
☐ Banco do Brasil (001) ☐ Caixa Econômica Federal (104)

☒ CONTA CORRENTE
Nome do BANCO: SANTANDER

AGÊNCIA ____ CONTA ____

AGÊNCIA 4124 CONTA 01089918 5

Autorizo [illegible]

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

Declaro, sob as penas da lei, [illegible] (assinalar uma das opções):

☒ [illegible]
☐ [illegible]
☐ [illegible]

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

[illegible]

Estado civil: [illegible]

TESTEMUNHAS

1º Nome: [illegible]
CPF: [illegible]

EXCELSIOR SEGUROS
27 NOV. 2018
SEGURO DPVAT

Geraldo Carlos Melo Lima

EXCELSIOR SEGUROS
27 NOV. 2018
SEGURO DPVAT

[redacted]

409

LÍDER

PEDIDO DO SEGURO DPVAT

[ ] DIARIA DIÁRIA DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES [ ] INVALIDEZ PERMANENTE [X] MORTE

030.039.054-88 ANTÔNIO SIMÃO NUNES

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

ANTÔNIO SIMÃO NUNES
ACTONOTO AV. AFONSO MAGALHÃES 030.039.054-88
SÃO CRISTOVÃO SERRA TALHADA 114 CASA
PE 56.903.040
87.9 9998 1422

[ANEXAR CÓPIA]

DADOS BANCÁRIOS DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO - ASSINALE UMA OPÇÃO DE CONTA

[X] CONTA POUPANÇA [ ] Banco do Brasil (001) [ ] Caixa (104) [ ] Bradesco (237) [ ] Caixa Econômica Federal (104)

[X] CONTA CORRENTE Nome do BANCO: SANTANDER

AGÊNCIA [ ] CONTA [ ]

AGÊNCIA 4124 CONTA 010899 18 5

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

[X] [ ] [ ]

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

TESTEMUNHAS

EXCELSIOR SEGUROS
13 DEZ. 2018
SEGURO DPVAT

Georg Carlos Melo Lima

LIDER

PEDIDO DO SEGURO DPVAT

[X] MORTE

030.234.254-88 ANTÔNIO SIMÃO NUNES

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

ANTÔNIO SIMÃO NUNES — 030.234.254-88
Nº 0000 — AV. AFONSO PAGAMÕES — 3144 — CASA
SÃO CAETANO — SERRA TALHADA — PE — 56.903.040
87 9911 5422

DADOS BANCÁRIOS DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO - ASSINALE UMA OPÇÃO DE CONTA

[X] CONTA CORRENTE
Nome do BANCO: SANTANDER

AGÊNCIA [4124] CONTA [010899 18] [5]

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

TESTEMUNHAS

EXCELSIOR SEGUROS
13 DEZ. 2018
SEGURO DPVAT

Ministério da Justiça e Segurança Pública
Polícia Rodoviária Federal

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito

PRF

Acidente nº 18054747B01

INFORMAÇÕES GERAIS

BR: [illegible] **KM:** [illegible] **Município:** [illegible] PALMADA/PE

Data: [illegible]09/2018 **Hora:** [illegible]

Policial responsavel pelo atendimento: MAZZ[illegible]

ASPECTOS DO LOCAL

Tipo de via: Principal **Tipo de pavimento:** Asfalto **Tipo de pista:** Simples

Condição da pista: Boa

Estrutura viaria: Reta

Localidade urbanizada: **Acostamento:** **Canteiro central:** X

Condicao meteorologica: [illegible] **Fase do dia:** Plena dia

EXCELSIOR SEGUROS
27 NOV. 2018
SEGURO DPVAT

[illegible]

[illegible]

191

JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18054747B01

PRF

NARRATIVA

No dia 22/09/2018, a equipe PRF de serviço na Unidade Operacional de Serra Talhada-PE foi acionada através da Central de Operações no Recife para verificação e atendimento a um acidente ocorrido entre duas motocicletas com vítimas na BR 232, dentro do km 408. Ao chegar no local indicado no acionamento, não encontrou quaisquer sinais indicativos da ocorrência de acidente, nem vítimas ou mesmo veículos envolvidos. Ato contínuo, a equipe foi ao Hospital Regional Agamenon Magalhães, HOSPAM, a fim de verificar se houve registro de entrada e atendimento de vítimas de acidente na rodovia. Foram então identificados JOELSOM ALVES VASCONCELOS, CPF 000.268.064-52, vítima com lesões graves, que conduzia a motocicleta de placa KKD8782 (V1) e estava com a passageira MARIA REJANE ALVES DOS SANTOS, CPF 704.394.864-91, vítima com lesões leves, e ANTONIO SIMAO NUNES, CPF 030.239.254-88, vítima com lesões graves, que conduzia a motocicleta de placa PCW6950 (V2). Foram colhidos os depoimentos dos condutores, sendo que o condutor da motocicleta V2 não estava em condições físicas de escrever, por conta das lesões, e ditou seu depoimento para sua irmã que o acompanhava no atendimento hospitalar, ato este presenciado pelo PRF Mazzola. Os condutores indicaram os endereços para onde os seus respectivos veículos haviam sido removidos e a equipe PRF foi aos mesmos realizar o registro das fotos. Conforme constatações em levantamentos de local de acidente, condições do clima, condições do pavimento e do traçado da rodovia no local indicado, concluiu-se que o fator principal do acidente foi a falta de atenção à condução. Conforme constatação dos danos nos veículos, concluiu-se que o tipo de colisão foi transversal. Observações: 1) Não havia marcas de frenagem; 2) Foi oferecido teste com o etilômetro 081563 a ambos os condutores, sendo realizado voluntariamente, acusando a não ingestão de álcool com índice 0,00 mg/L no teste 0496 do condutor da motocicleta V1 e a não ingestão de álcool com índice de 0,00 mg/L no teste 0497 do condutor da motocicleta V2; 3) Os danos nos veículos não impediam a condução dos mesmos; 4) O condutor e a passageira da motocicleta V1 foram removidos para o hospital HOSPAM de Serra Talhada- PE pela viatura resgate do Corpo de Bombeiros, após o primeiro atendimento no sítio do acidente e antes da chegada da PRF; 5) O condutor da motocicleta V2 foi removido para o hospital HOSPAM de Serra Talhada-PE por parentes e através de meios próprios.

EVENTOS SUCESSIVOS

Ordem	Tipo de Evento	Veículos Envolvidos
1	Colisão transversal	V2 | V1

Documento assinado eletronicamente por MAZZOLA, matrícula 1481007, Policial Rodoviário Federal, em 24/09/2018 às 16:22, conforme horário oficial do Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://www.prf.gov.br/novoba/autenticar, informando o protocolo 18054747B01 e o número de controle 0A168D0E1DEEE3F490FDBF34120B81

191

JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18054747B01

PRF

V1 TRACIONADOR **KKD8782**

Placa: KKD8782 - Registro Nacional

Marca/modelo/ano fabricação: HONDA/CG 150 TITAN ES/2007

Renavam: 00916158365 **Chassi:** 9C2KC08507R054449

Tipo de Veículo: Motocicleta **Espécie/categoria:** Passageiro/Particular

Manobra no momento do acidente: Outras

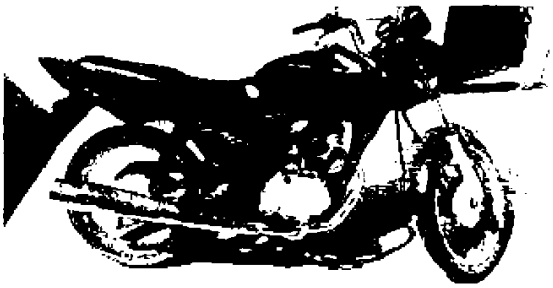
Informações complementares: Não foi possível identificar, sitio do acidente totalmente desfeito.

PROPRIETÁRIO

Nome: JOELSOM ALVES VASCONCELOS **CPF/CNPJ:** 000.268.064-52

Endereço: R TAB ANTONIO A DE SOUZA, 1162 - CASA, BOM JESUS, SERRA TALHADA/PE

Telefone/email: 87-999228005/NÃO INFORMADO



Documento assinado eletronicamente por MAZZOLA, matrícula 1481002, Policial Rodoviário Federal, em 24/09/2018, às 16:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://www.prf.gov.br/novobab/autenticar, informando o protocolo 18054747B01 e o número de controle DA168D0E10EEE3F490FD8F34120B81

191

JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18054747B01

PRF

V2 TRACIONADOR **PCW6950**

Placa: PCW6950 - Registro Nacional

Marca/modelo/ano fabricação: HONDA/NXR 160 BROS/2017

Renavam: 01132605463 **Chassi:** 9C2KD1000HR035479

Tipo de Veículo: Motocicleta **Espécie/categoria:** Passageiro/Particular

Manobra no momento do acidente: Outras

Informações complementares: Não foi possível identificar, sitio do acidente totalmente desfeito.

PROPRIETÁRIO

Nome: JOSELIA LOPES DA SILVA CAMPOS **CPF/CNPJ:** 064.007.214-36

Endereço: RUA VINTE E UM DE ABRIL, 464 - CASA, UNIVERSITARIO, SERRA TALHADA/PE

Telefone/email: NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO

PRF

Documento assinado eletronicamente por MAZZOLA, matrícula 1481002, Policial Rodoviário Federal, em 24/09/2018, às 16:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no sítio http://www.prf.gov.br/novoba/autentica, informando o protocolo 18054747B01 e o número de controle DA168D0E1DEEE3F49DF05F34120B81.

191

JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18054747B01

PRF

V1 CONDUTOR JOELSOM ALVES VASCONCELOS

Placa do veículo: KKD8782 **Marca/modelo:** HONDA/CG 150 TITAN ES

Envolvimento: Condutor/Proprietário **Nome:** JOELSOM ALVES VASCONCELOS

CPF: 000.268.064-52 **Data de nascimento:** 15/01/1977

Estado civil: Casado(a) **Sexo:** Masculino **Estado físico:** Lesões Graves

Usava cinto de segurança: NÃO APLICAVEL **Usava capacete:** Sim

DADOS DA HABILITAÇÃO PARA CONDUZIR VEÍCULO AUTOMOTOR

Tipo: Habilitação Nacional **Categoria:** AD **Data primeira habilitação:** 10/04/1997

Nº Registro: 02165473178 **UF:** PE **Data de vencimento da habilitação:** 15/04/2019

Motorista Profissional: Não **Observações CNH:** 99

ALTERAÇÕES DA CAPACIDADE PSICOMOTORA

Foi possível realizar teste do etilômetro: Sim

Condutor se recusou a realizar o teste: Não **Resultado:** 0

Visíveis sinais de embriaguez: Não **Sinais de uso de substâncias psicoativas:** Não

DADOS DE CONTATO

Endereço: RUA TABELIAO ANTONIO ALVES DE SOUZA, 1162 - CASA, BOM JESUS, SERRA

Telefone/email: 87-999228005/NAO INFORMADO

ENCAMINHAMENTO

Motivo: Socorro médico **Tipo de receptor:** Corpo de bombeiros

Informações complementares: Removido para o HOSPAM, municipio de Serra Talhada-PE.

Documento assinado eletronicamente por MAZZOLA, matrícula 1481002, Policial Rodoviário Federal, em 24/09/2018 às 16:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar, informando o protocolo 18054747B01 e o número de controle DA168D0E1DEEE3F490FD8F34120B81

191

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18054747B01

JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA

PRF

V1 CONDUTOR **JOELSOM ALVES VASCONCELOS**

TERMO DE DECLARAÇÃO DE ENVOLVIDO

Documento assinado eletronicamente por MAZZOLA, matrícula 1481002, Policial Rodoviário Federal, em 24/09/2016 às 16:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar, informando o protocolo 18054747B01 e o número de controle DA168D0E1DEEE3F490FD8F34120BB1

191

JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18054747B01

PRF

V1 PASSAGEIRO MARIA REJANE ALVES DOS SANTOS

Placa do veículo: KKD8782 **Marca/modelo:** HONDA/CG 150 TITAN ES

Envolvimento: Passageiro **Nome:** MARIA REJANE ALVES DOS SANTOS

CPF: 704.394.864-91 **Data de nascimento:** 18/09/1970

Estado civil: **Sexo:** Feminino **Estado físico:** Lesões Leves

Usava cinto de segurança: NÃO APLICAVEL **Usava capacete:** Sim

DADOS DE CONTATO

Endereço: RUA TABELIAO ANTONIO ALVES DE SOUZA, 1162 - CASA, BOM JESUS, SERRA

Telefone/email: NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO

ENCAMINHAMENTO

Motivo: Socorro médico **Tipo de receptor:** Corpo de bombeiros

Informações complementares: Removida para o HOSPAM, município de Serra Talhada-PE.

Documento assinado eletronicamente por MAZZOLA, matrícula 1481002, Policial Rodoviário Federal, em 24/09/2018 às 16:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar informando o protocolo 18054747B01 e o número de controle DA168D0E1DEEE3F490FD8F34120681

191

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18054747B01

JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA

PRF

V2 CONDUTOR ANTONIO SIMAO NUNES

Placa do veículo: PCW6950 **Marca/modelo:** HONDA/NXR 160 BROS

Envolvimento: Condutor **Nome:** ANTONIO SIMAO NUNES

CPF: 030.239.254-88 **Data de nascimento:** 25/02/1978

Estado civil: Casado(a) **Sexo:** Masculino **Estado físico:** Lesões Graves

Usava cinto de segurança: NÃO APLICÁVEL **Usava capacete:** Sim

DADOS DA HABILITAÇÃO PARA CONDUZIR VEÍCULO AUTOMOTOR

Tipo: Habilitação Nacional **Categoria:** AD **Data primeira habilitação:** 13/05/2002

Nº Registro: 02341599650 **UF:** PE **Data de vencimento da habilitação:** 07/07/2022

Motorista Profissional: Não **Observações CNH:** A

ALTERAÇÕES DA CAPACIDADE PSICOMOTORA

Foi possível realizar teste do etilômetro: Sim

Condutor se recusou a realizar o teste: Não **Resultado:** 0

Visíveis sinais de embriaguez: Não **Sinais de uso de substâncias psicoativas:** Não

DADOS DE CONTATO

Endereço: RUA DAS FLORES, 170, SAO CRISTOVAO, SERRA TALHADA/PE

Telefone/email: 87-996323880/NÃO INFORMADO

ENCAMINHAMENTO

Motivo: Socorro médico **Tipo de receptor:** Outro

Informações complementares: Removido para o HOSPAM, município de Serra Talhada-PE.

Documento assinado eletronicamente por MAZZOLA, matrícula 1481002, Policial Rodoviário Federal, em 24/09/2018 às 16:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61 DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar, informando o protocolo 18054747B01 e o número de controle DA168D0E1DEEE3F490FD8F34120B81

191

V2 CONDUTOR ANTONIO SIMAO NUNES

TERMO DE DECLARAÇÃO DE ENVOLVIDO

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

Eu Antonio Simão Nunes [illegible] que foi atingido por um carro chamado Simão Nunes porque ele não respeitou o [illegible]

Antonio Simão Nunes

PRESENCIADO POR MIM, PRF MATTEUCI, [illegible]

JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18054747B01

PRF

RELATÓRIO DE AVARIAS - Resolução nº 544/2015-CONTRAN

Veículo: V1 / HONDA/CG 150 TITAN ES

Placa: KKD8782

Nome do agente: MAZZOLA

Nº BOAT: 18054747B01

Matrícula do agente: 1481002

Data: 22/09/2018

Item	Descrição do Item	Item danificado no acidente		
		SIM*	NÃO**	NA***
1	Garfo dianteiro		X	
2	Mesa superior da suspensão dianteira		X	
3	Mesa inferior da suspensão dianteira		X	
4	Coluna de direção		X	
5	Chassi		X	
6	Garfo traseiro		X	
7	Eixo traseiro (triciclos)		X	

Total geral (SIM + NA): 0

Dimensão da monta: Pequena

*Item danificado no acidente
**Item não danificado no acidente ou não existente
*** Impossível avaliar se o componente foi ou não danificado no acidente

Documento assinado eletronicamente por MAZZOLA, matrícula 1481002, Policial Rodoviário Federal, em 24/09/2018 às 16:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://www.prf.gov.br/novoba/autenticar, informando o protocolo 18054747B01 e o número de controle DA168D0E1DEEE3F490FD8F34120B81

191

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18054747B01

PRF

RELATÓRIO DE AVARIAS - Resolução nº 544/2015-CONTRAN

Veículo: V2 / HONDA/NXR 160 BROS **Placa:** PCW6950

Nome do agente: MAZZOLA **Nº BOAT:** 18054747B01

Matrícula do agente: 1481002 **Data:** 22/09/2018

Item	Descrição do Item	Item danificado no acidente		
		SIM*	NÃO**	NA***
1	Garfo dianteiro		X	
2	Mesa superior da suspensão dianteira		X	
3	Mesa inferior da suspensão dianteira		X	
4	Coluna de direção		X	
5	Chassi		X	
6	Garfo traseiro		X	
7	Eixo traseiro (triciclos)		X	

Total geral (SIM + NA): 0

Dimensão da monta: Pequena

*Item danificado no acidente
**Item não danificado no acidente ou não existente
*** Impossível avaliar se o componente foi ou não danificado no acidente

EXCELSIOR SEGUROS
27 NOV. 2018
SEGURO DPVAT

Documento assinado eletronicamente por MAZZOLA, matrícula 1481002, Policial Rodoviário Federal, em 24/09/2018, às 16:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar informando o protocolo 18054747B01 e o número do controle DA168D0E1DEEE3F490FD8F34120B61

191

Ministério da Justiça e Segurança Pública
Polícia Rodoviária Federal
Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito

PRF

Acidente nº 18054747B01

INFORMAÇÕES GERAIS

BR: 232 **KM:** 408,0 - Crescente **Município:** SERRA TALHADA/PE

Data: 22/09/2018 **Hora:** 10:30

Policial responsável pelo atendimento: MAZZOLA, matrícula 1481002

ASPECTOS DO LOCAL

Tipo de via: Principal **Tipo de pavimento:** Asfalto **Tipo de pista:** Simples

Condição da pista: Seca

Estrutura viária: Reta

Localidade urbanizada: **Acostamento:** **Canteiro central:** X

Condição meteorológica: Céu Claro **Fase do dia:** Pleno dia

EXCELSIOR SEGUROS
13 DEZ. 2018
SEGURO DPVAT

Documento assinado eletronicamente por MAZZOLA, matrícula 1481002, Policial Rodoviário Federal, em 24/09/2018 às 16:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e no inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 01-DG de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://www.prf.gov.br/novobal/autenticar, informando o protocolo 18054747B01 e o número de controle DA16ND0E1DEDE3F490FDBF34120B01

Página 01 de 12

191

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito

Acidente nº 18054747B01

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA

PRF

NARRATIVA

No dia 22/09/2018, a equipe PRF de serviço na Unidade Operacional de Serra Talhada-PE foi acionada através da Central de Operações no Recife para verificação e atendimento a um acidente ocorrido entre duas motocicletas com vítimas na BR 232, dentro do km 408. Ao chegar no local indicado no acionamento, não encontrou quaisquer sinais indicativos da ocorrência de acidente, nem vítimas ou mesmo veículos envolvidos. Ato contínuo, a equipe foi ao Hospital Regional Agamenon Magalhães, HOSPAM, a fim de verificar se houve registro de entrada e atendimento de vítimas de acidente na rodovia. Foram então identificados JOELSOM ALVES VASCONCELOS, CPF 000.268.064-52, vítima com lesões graves, que conduzia a motocicleta de placa KKO8782 (V1) e estava com a passageira MARIA REJANE ALVES DOS SANTOS, CPF 704.394.864-91, vítima com lesões leves, e ANTONIO SIMAO NUNES, CPF 030.239.254-88, vítima com lesões graves, que conduzia a motocicleta de placa PCW6950 (V2). Foram colhidos os depoimentos dos condutores, sendo que o condutor da motocicleta V2 não estava em condições físicas de escrever, por conta das lesões, e ditou seu depoimento para sua irmã que o acompanhava no atendimento hospitalar, ato este presenciado pelo PRF Mazzola. Os condutores indicaram os endereços para onde os seus respectivos veículos haviam sido removidos e a equipe PRF foi aos mesmos realizar o registro das fotos. Conforme constatações em levantamentos de local de acidente, condições do clima, condições do pavimento e do traçado da rodovia no local indicado, concluiu-se que o fator principal do acidente foi a falta de atenção à condução. Conforme constatação dos danos nos veículos, concluiu-se que o tipo de colisão foi transversal. Observações: 1) Não havia marcas de frenagem; 2) Foi oferecido teste com o etilômetro 081563 a ambos os condutores, sendo realizado voluntariamente, acusando a não ingestão de álcool com índice 0,00 mg/L no teste 0496 do condutor da motocicleta V1 e a não ingestão de álcool com índice de 0,00 mg/L no teste 0497 do condutor da motocicleta V2; 3) Os danos nos veículos não impediam a condução dos mesmos; 4) O condutor e a passageira da motocicleta V1 foram removidos para o hospital HOSPAM de Serra Talhada- PE pela viatura resgate do Corpo de Bombeiros, após o primeiro atendimento no sítio do acidente e antes da chegada da PRF; 5) O condutor da motocicleta V2 foi removido para o hospital HOSPAM de Serra Talhada-PE por parentes e através de meios próprios.

EVENTOS SUCESSIVOS

Ordem	Tipo de Evento	Veículos Envolvidos
1	Colisão transversal	V2 | V1

Documento assinado eletronicamente por MAZZOLA, matrícula 1481002, Policial Rodoviário Federal, em 24/09/2018, às 16:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://www.prf.gov.br/ocorrencias/validar-sae, informando o protocolo 18054747B01 e o número de controle DA16BD0E1DEEE3F49DFD8F34120B81

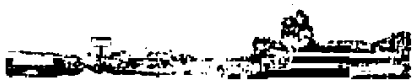
191

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18054747B01

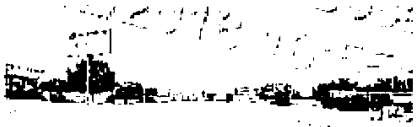
JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA

PRF

IMAGENS PANORÂMICAS



SENTIDO CRESCENTE



SENTIDO DECRESCENTE

AMARRAÇÃO - NÃO REALIZADA

CROQUI DA CENA DO ACIDENTE

Documento assinado eletronicamente por MAZZOLA, matrícula 1481002, Policial Rodoviário Federal, em 24/09/2018, às 16:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://www.prf.gov.br/novoba/autenticar, informando o protocolo 18054747B01 e o número de controle DA16BD0E1DEEE3F490FD8F34120B61

191

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18054747B01

JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA

PRF

V1 TRACIONADOR **KKD8782**

Placa: KKD8782 - Registro Nacional

Marca/modelo/ano fabricação: HONDA/CG 150 TITAN ES/2007

Renavam: 00916158365 **Chassi:** 9C2KC08507R054449

Tipo de Veículo: Motocicleta **Espécie/categoria:** Passageiro/Particular

Manobra no momento do acidente: Outras

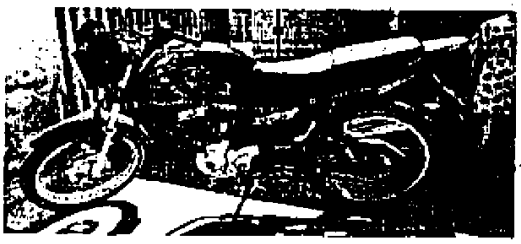
Informações complementares: Não foi possivel identificar, sitio do acidente totalmente desfeito.

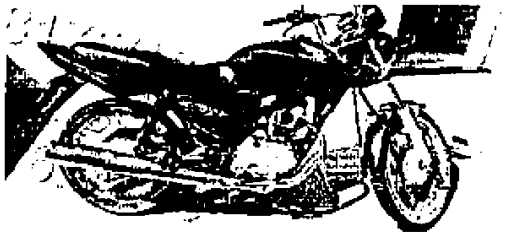
PROPRIETÁRIO

Nome: JOELSOM ALVES VASCONCELOS **CPF/CNPJ:** 000.268.064-52

Endereço: R TAB ANTONIO A DE SOUZA, 1162 - CASA, BOM JESUS, SERRA TALHADA/PE

Telefone/email: 87-999228005/NÃO INFORMADO





Documento assinado eletronicamente por MAZZOLA, matrícula 1481002, Policial Rodoviário Federal, em 24/09/2018, às 16:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://www.prf.gov.br/novosbat/autenticar, informando o protocolo 18054747B01 e o número de controle DA188D0C1DEEE3F490FD6F34120B81

191

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito

Acidente nº 18054747B01

PRF

V2 TRACIONADOR **PCW6950**

Placa: PCW6950 - Registro Nacional

Marca/modelo/ano fabricação: HONDA/NXR 160 BROS/2017

Renavam: 01132605463 **Chassi:** 9C2KD1000HR035479

Tipo de Veículo: Motocicleta **Espécie/categoria:** Passageiro/Particular

Manobra no momento do acidente: Outras

Informações complementares: Não foi possível identificar, sítio do acidente totalmente desfeito.

PROPRIETARIO

Nome: JOSELIA LOPES DA SILVA CAMPOS **CPF/CNPJ:** 064.007.214-36

Endereço: RUA VINTE E UM DE ABRIL, 464 - CASA, UNIVERSITARIO, SERRA TALHADA/PE

Telefone/email: NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO

Documento assinado eletronicamente por MAZZOLA, matrícula 1461002, Policial Rodoviário Federal, em 24/09/2018 às 16:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://www.prf.gov.br/novobta/autenticar, informando o protocolo 18054747B01 e o número de controle DA168D0E1DEE3F690FDdF341209B1

191

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18054747B01

PRF

V1 CONDUTOR JOELSOM ALVES VASCONCELOS

Placa do veículo: KKO8782 **Marca/modelo:** HONDA/CG 150 TITAN ES

Envolvimento: Condutor/Proprietário **Nome:** JOELSOM ALVES VASCONCELOS

CPF: 000.268.064-52 **Data de nascimento:** 15/01/1977

Estado civil: Casado(a) **Sexo:** Masculino **Estado físico:** Lesões Graves

Usava cinto de segurança: NÃO APLICAVEL **Usava capacete:** Sim

DADOS DA HABILITAÇÃO PARA CONDUZIR VEÍCULO AUTOMOTOR

Tipo: Habilitação Nacional **Categoria:** AD **Data primeira habilitação:** 10/04/1997

Nº Registro: 02165473178 **UF:** PE **Data de vencimento da habilitação:** 15/04/2019

Motorista Profissional: Não **Observações CNH:** 99

ALTERAÇÕES DA CAPACIDADE PSICOMOTORA

Foi possível realizar teste do etilômetro: Sim

Condutor se recusou a realizar o teste: Não **Resultado:** 0

Visíveis sinais de embriaguez: Não **Sinais de uso de substâncias psicoativas:** Não

DADOS DE CONTATO

Endereço: RUA TABELIAO ANTONIO ALVES DE SOUZA, 1162 - CASA, BOM JESUS, SERRA

Telefone/email: 87-999228005/NÃO INFORMADO

ENCAMINHAMENTO

Motivo: Socorro médico **Tipo de receptor:** Corpo de bombeiros

Informações complementares: Removido para o HOSPAM, município de Serra Talhada-PE.

Documento assinado eletronicamente por MAZZOLA, matrícula 1461002, Policial Rodoviário Federal, em 24/09/2018, às 16:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2016 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://www.prf.gov.br/novoBAV/autenticar, informando o protocolo 18054747B01 e o número de controle DA168D0E1DEEE3F490FD8F34120B61

191

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18054747B01

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA

PRF

V1 CONDUTOR **JOELSOM ALVES VASCONCELOS**

TERMO DE DECLARAÇÃO DE ENVOLVIDO

[illegible]

Documento assinado eletronicamente por MAZZOLA, matrícula 1481002, Policial Rodoviário Federal, em 24/09/2018, às 10:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://www.prf.gov.br/novoba/autenticar, informando o protocolo 18054747B01 e o número de controle DA168D0E1DEEE3F490FD0E34120B51

191

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18054747B01

PRF

V1 PASSAGEIRO MARIA REJANE ALVES DOS SANTOS

Placa do veículo: KKD8782 **Marca/modelo:** HONDA/CG 150 TITAN ES

Envolvimento: Passageiro **Nome:** MARIA REJANE ALVES DOS SANTOS

CPF: 704.394.864-91 **Data de nascimento:** 18/09/1970

Estado civil: **Sexo:** Feminino **Estado físico:** Lesões Leves

Usava cinto de segurança: NÃO APLICAVEL **Usava capacete:** Sim

DADOS DE CONTATO

Endereço: RUA TABELIAO ANTONIO ALVES DE SOUZA, 1162 - CASA, BOM JESUS, SERRA

Telefone/email: NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO

ENCAMINHAMENTO

Motivo: Socorro médico **Tipo de receptor:** Corpo de bombeiros

Informações complementares: Removida para o HOSPAM, município de Serra Talhada-PE.

Documento assinado eletronicamente por MAZZOLA, matrícula 1411092, Policial Rodoviário Federal, em 24/09/2018, às 16:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar, informando o protocolo 18054747B01 e o número de controle DA188D0E1DEEE3F49CFD8F34120881

191

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18054747B01

PRF

V2 CONDUTOR **ANTONIO SIMAO NUNES**

Placa do veículo: PCW6950 **Marca/modelo:** HONDA/NXR 160 BROS

Envolvimento: Condutor **Nome:** ANTONIO SIMAO NUNES

CPF: 030.239.254-88 **Data de nascimento:** 25/02/1978

Estado civil: Casado(a) **Sexo:** Masculino **Estado físico:** Lesões Graves

Usava cinto de segurança: NÃO APLICÁVEL **Usava capacete:** Sim

DADOS DA HABILITAÇÃO PARA CONDUZIR VEÍCULO AUTOMOTOR

Tipo: Habilitação Nacional **Categoria:** AD **Data primeira habilitação:** 13/05/2002

Nº Registro: 02341599650 **UF:** PE **Data de vencimento da habilitação:** 07/07/2022

Motorista Profissional: Não **Observações CNH:** A

ALTERAÇÕES DA CAPACIDADE PSICOMOTORA

Foi possível realizar teste do etilômetro: Sim

Condutor se recusou a realizar o teste: Não **Resultado:** 0

Visíveis sinais de embriaguez: Não **Sinais de uso de substâncias psicoativas:** Não.

DADOS DE CONTATO

Endereço: RUA DAS FLORES, 170, SAO CRISTOVAO, SERRA TALHADA/PE

Telefone/email: 87-996323880/NÃO INFORMADO

ENCAMINHAMENTO

Motivo: Socorro médico **Tipo de receptor:** Outro

Informações complementares: Removido para o HOSPAM, município de Serra Talhada-PE.

Documento assinado eletronicamente por MAZZOLA, matrícula 1481002, Policial Rodoviário Federal, em 24/09/2018, às 16:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar, informando o protocolo 18054747B01 e o número de controle DA158D0E1DEEE3F4BCFDBF3412B981

191

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18054747B01

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA

PRF

V2 CONDUTOR **ANTONIO SIMAO NUNES**

TERMO DE DECLARAÇÃO DE ENVOLVIDO

Eu vim de Cristalina de serviço para Simão Coelho, quando eu avistei uma moto que eu já estava muito próximo e ele ia atravessando, foi aí que eu bati no meio dele. inclusive eu caí do outro lado da BR mas, está tranquilo.

Eu - Geovania Simão Nunes / Depois, o texto acima que foi ditado por meu irmão Antônio Simão Nunes porque ele está impossibilitado de escrever.

Geovania Simão Nunes.

PRF MAZZOLA, matrícula 1481002.

Documento assinado eletronicamente por MAZZOLA, matrícula 1481002, Policial Rodoviário Federal, em 24/09/2018, às 10:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea "a" do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2018.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://www.prf.gov.br/novoba/autenticar, informando o protocolo 18054747B01 e o número de controle DA168D0E1DEEC3F490FD8F3412DB81

191

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18054747B01

PRF

RELATÓRIO DE AVARIAS - Resolução nº 544/2015-CONTRAN

Veículo: V1 / HONDA/CG 150 TITAN ES **Placa:** KKD8782

Nome do agente: MAZZOLA **Nº BOAT:** 18054747B01

Matricula do agente: 1481002 **Data:** 22/09/2018

Item	Descrição do Item	Item danificado no acidente		
		SIM*	NÃO**	NA***
1	Garfo dianteiro		X	
2	Mesa superior da suspensão dianteira		X	
3	Mesa inferior da suspensão dianteira		X	
4	Coluna de direção		X	
5	Chassi		X	
6	Garfo traseiro		X	
7	Eixo traseiro (triciclos)		X	

Total geral (SIM + NA): 0

Dimensão da monta: Pequena

*Item danificado no acidente
**Item não danificado no acidente ou não existente.
*** Impossível avaliar se o componente foi ou não danificado no acidente

Documento assinado eletronicamente por MAZZOLA, matrícula 1481002, Policial Rodoviário Federal, em 24/09/2018, às 16:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://www.prf.gov.br/novaBoat/autenticar, informando o protocolo 18054747B01 e o número de controle DA188DC61DEEE3F490FD6F34120B61

191

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18054747B01

JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA

PRF

RELATÓRIO DE AVARIAS - Resolução nº 544/2015-CONTRAN

Veículo: V2 / HONDA/NXR 160 BROS

Placa: PCW6950

Nome do agente: MAZZOLA

Nº BOAT: 18054747B01

Matrícula do agente: 1481002

Data: 22/09/2018

Item	Descrição do Item	Item danificado no acidente		
		SIM*	NÃO**	NA***
1	Garfo dianteiro		X	
2	Mesa superior da suspensão dianteira		X	
3	Mesa inferior da suspensão dianteira		X	
4	Coluna de direção		X	
5	Chassi		X	
6	Garfo traseiro		X	
7	Eixo traseiro (triciclos)		X	

Total geral (SIM + NA): 0

Dimensão da monta: Pequena

*Item danificado no acidente.
**Item não danificado no acidente ou não existente.
*** Impossível avaliar se o componente foi ou não danificado no acidente

EXCELSIOR SEGUROS
13 DEZ. 2018
SEGURO DPVAT

Documento assinado eletronicamente por MAZZOLA, matrícula 1481002, Policial Rodoviário Federal, em 24/09/2018, às 16:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://www.prf.gov.br/novoBat/autenticar, informando o protocolo 18054747B01 e o número de controle DA168D0E1DEEE3F400FD0F3412088

191

22 NOV. 2018

LÍDER

PEDIDO DO SEGURO DPVAT

[ ] DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES [ ] INVALIDEZ PERMANENTE [X] MORTE

030.039.354-88 ANTÔNIO SIMÃO NUNES

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

ANTÔNIO SIMÃO NUNES
ACTONOTO AV. AFONSO MAGALHÃES 030.039.354-88
SÃO CRISTOVÃO SERRA TALHADA 114 CASA
PE 56.903.040
87.9 9998 1422

[ANEXAR CÓPIA]

DADOS BANCÁRIOS DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO - ASSINALE UMA OPÇÃO DE CONTA

[X] CONTA CORRENTE
Nome do BANCO: SANTANDER

AGÊNCIA [ ] CONTA [ ]

AGÊNCIA 4124 CONTA 010899 18 5

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

TESTEMUNHAS

EXCELSIOR SEGUROS
13 DEZ. 2018
SEGURO DPVAT

Georg Carlos Melo Lima

LÍDER

PEDIDO DO SEGURO DPVAT

[X] MORTE

030.234.254-88 ANTÔNIO SIMÃO NUNES

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

ANTÔNIO SIMÃO NUNES
Nº 0000 AV. AFONSO PAGAMÃES
SÃO CRISTOVÃO SERRA TALHADA
030.234.254-88
SITIO CASA
PE 56.903.040
87 9911 5422

DADOS BANCÁRIOS DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO - ASSINALE UMA OPÇÃO DE CONTA

[X] CONTA CORRENTE
Nome do BANCO: SANTANDER

AGÊNCIA [4124] CONTA [010899 18] [5]

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

ESPERANDINHA
CPF

EXCELSIOR SEGUROS
EXCELSIOR SEGUROS
13 DEZ. 2018
SEGURO DPVAT

Pernambuco

HOSPAM
HOSPITAL REGIONAL PROFESSOR AGAMENON MAGALHÃES

SUS

BOLETIM DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E EMERGÊNCIA

Nº: 54.

Data: 22.09.2018 | Hora: 11:16

Nome: Antonio [illegible]

Nome Social:

Profissão: [illegible]

Nascimento: 25.02.78 | Sexo: [illegible] | Estado Civil: [illegible]

Escolaridade: [illegible] | Responsável: [illegible]

Mãe: Geraina Maria [illegible]

Endereço: R. [illegible] 513

Bairro: [illegible] | Município: [illegible] | Fone: 9.9963.8121

Cartão SUS: | RG/CPF: 5.552.349

Raça/Cor | Branca | Preta | Parda | Amarela | Indígena

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO | VERMELHO | AMARELO | VERDE | AZUL

Situação/Queixa:

ENFA: 5518873

Alpacata

PA:	Pulso:	HGT:	T:	SpO2:	Peso:	Glasgow:

Medicações em uso:

Intolerâncias/Alergias:

Fluxograma:

Carimbo e Assinatura:

ATENDIMENTO MÉDICO

História e Exame Físico:

[illegible]

EXCELSIOR SEGUROS
27 NOV. 2018
SEGURO DPVAT

Tratamento:

1. [illegible]
2. Dexametasona [illegible]
3. Metoclopramida [illegible]

Luziane J.M. Azevedo
COREN-PE: 615.605-TE

Laura Rayani da Silva Silvestre
Enfermagem
COREN-PE: 1115.322

Hipótese Diagnóstica: [illegible]

Carimbo e Assinatura:

Pernambuco

HOSPAM
HOSPITAL REGIONAL PROFESSOR AGAMENON MAGALHÃES

SUS

BOLETIM DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E EMERGÊNCIA

Nº: 54.

Data: 22.09.2018 | Hora: 11:16

Nome: Antonio [illegible]

Nome Social:

Profissão: [illegible]

Nascimento: 25.02.78 | Sexo: [illegible] | Estado Civil: [illegible]

Escolaridade: [illegible] | Responsável: [illegible]

Mãe: Geraina Maria [illegible]

Endereço: R. [illegible] 513

Bairro: [illegible] | Município: [illegible] | Fone: 9.9963.8121

Cartão SUS: | RG/CPF: 5.552.349

Raça/Cor | Branca | Preta | Parda | Amarela | Indígena

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO | VERMELHO | AMARELO | VERDE | AZUL

Situação/Queixa:

ENFA: 5518873

Apoio

PA:	Pulso:	HGT:	T:	SpO2:	Peso:	Glasgow:

Medicações em uso:

Intolerâncias/Alergias:

Fluxograma:

Carimbo e Assinatura:

ATENDIMENTO MÉDICO

História e Exame Físico:

[illegible]

EXCELSIOR SEGUROS
27 NOV. 2018
SEGURO DPVAT

Tratamento:

1. [illegible]
2. Dexametasona [illegible]
3. Metoclopramida [illegible]

Luziane J.M. Azevedo
COREN-PE: 615.605-TE

Laura Rayani da Silva Silvestre
Enfermagem
COREN-PE: 1115.322

Hipótese Diagnóstica:

[illegible]

Carimbo e Assinatura:

[illegible]

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: 16/01/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 843,75

*******TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ANTONIO SIMAO NUNES

BANCO: 033

AGÊNCIA: 04124

CONTA: 000001089918-5

Nr. da Autenticação C847F76F9AE56B14

celpe
neoenergia

NOTA FISCAL - FATURA - CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA

DADOS DO CLIENTE

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

CLASSIFICAÇÃO

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO
1130133025	09/2018

DATA DE VENCIMENTO	DATA PREVISTA PARA PAGAMENTO
01/10/2018	15/10/2018

TOTAL A PAGAR (R$) 170,07

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

QUANTIDADE	PREÇO	VALOR

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

VALOR	FAIXA	DATA LEITURA	DATA LEITURA

TRIBUTOS

BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR
[redacted]		

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

ATENÇÃO! A CELPE INFORMA QUE VOCÊ PODE SOLICITAR EM ABERTO

HISTÓRICO DE FATURAS

MÊS/ANO	VENCIMENTO	VALOR	STATUS	DATA PAGAMENTO

EXCELSIOR SEGUROS
27 NOV. 2018
SEGURO DPVAT

compesa

Nº Documento Escritorio

FATURA MENSAL DE AGUA E ESGOTO

INSCRIÇÃO GRUPO OPÇÃO DEB AUTOMATICO

AGUA ESGOTO

HISTÓRICO DE CONSUMO
REFERENCIA/CONSUMO

PARAMETROS

EXIG. PELA PORT MS 2.914/11

NUMEROS DE AMOSTRAS
ANALISES REALIZADAS

ATENDEM A LEGISLAÇÃO

OBSERVAÇÕES

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS E TARIFAS

CONSUMO POR FAIXA

VALOR R$

EXCELSIOR SEGUROS
13 DEZ. 2018
SEGURO DPVAT

05/12/2018

42,31

compesa

Arpe

05/12/2018

42,31

CÓDIGO DE BARRAS

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

celpe
neoenergia

NOTA FISCAL - FATURA - CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA

DADOS DO CLIENTE

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

CLASSIFICAÇÃO

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO
1130133025	09/2018

DATA DE VENCIMENTO	DATA PREVISTA PARA PAGAMENTO
01/10/2018	15/10/2018

TOTAL A PAGAR (R$) 170,07

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

QUANTIDADE	PREÇO	VALOR

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

VALOR	FLAGRAN	DATA	LEITURA	DATA	LEITURA

TRIBUTOS

BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO IMPOSTO
[redacted]		

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

ATENÇÃO! A CELPE INFORMA QUE VOCÊ PODE SOLICITAR ENERGIA LIVRE

HISTÓRICO DE FATURAS

MÊS/ANO	CONSUMO (kWh)	VALOR (R$)

EXCELSIOR SEGUROS
27 NOV. 2018
SEGURO DPVAT