



**30**  
horas

---

**Comprovante de Operação - Transferência de Conta Corrente para Conta Poupança**

Identificação no Extrato: SISPAG DIVERSOS

**Dados da conta a ser debitada:**

Agência: 0477 Conta: 78857 - 4

Nome: SEGURADORA LIDER

**Dados da conta a ser creditada:**

Agência: 1352 Conta: 18204 - 0

Nome: LEONICE FERREIRA DO NASCIMENTO

Valor: R\$ 2.362,50

Informações fornecidas  
pelo pagador:

Transferência realizada em 08.08.2013 às 00:00:00, via Sispag, CTRL 820551587000159

Autenticação:

07AEBBC522D93FEC4D7D00094F5AC38DF235FCF4

## PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



## DADOS DO SINISTRO

<b>Número:</b> 2013421101	<b>Cidade:</b> Boa Vista	<b>Natureza:</b> Invalidez
<b>Vítima:</b> LEONICE FERREIRA DO NASCIMENTO	<b>Data do acidente:</b> 08/09/2012	<b>Emissor do parecer:</b> Flavio Reis da Fonseca
<b>Seguradora:</b> Investprev Seguradora S/A	<b>Prestadora:</b> CNIS - Cadastro Nacional Informações e Serviços	<b>CRM do médico:</b> 52630217

## PARECER

**Diagnóstico:** FRATURA DE TORNOZELO DIREITO -TRAUMA CONTUSO DE JOELHO DIREITO

**Descrição do exame médico pericial:** EDEMA DE JOELHO COM LIMITAÇÃO DE FLEXÃO COM LESÃO DE MENISCO LIMITAÇÃO DE FLEXO-EXTENSÃO DISCRETA DE TORNOZELO DIREITO

**Resultados terapêuticos:** FRATURA DE TORNOZELO DIREITO COM TTO CI=ONSERVADOR TRAUMA CONTUSO DE JOELHO DIREITO COM TTO CONSERVADOR

**Sequelas permanentes:** APRESENTA LIMITAÇÃO DOS MOVIMENTOS DO MEMBRO INFERIOR DIREITO.

**Sequelas :** Com sequela

**Data da perícia:** 01/08/2013

**Conduta mantida:**

**Observações:**

**Valor pleiteado:** 9.450,00

**Médico avaliador:** FABIO SELERI FERNNADES

**UF do CRM do médico:**

## DANOS

<b>Dano</b>	<b>%</b>	<b>Dimensão</b>	<b>Graduação</b>
Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70	1	25

**Valor avaliado:** 2.362,50

# Laudo de Verificação e Quantificação de Lesões Permanentes

## Informações do Acidente

Sinistro: **2013421101**  
Vítima: **LEONICE FERREIRA DO NASCIMENTO**  
Local: **RR-BOA VISTA**  
Data do Acidente: **9/8/2012**

## Avaliação do Medico Perito Legista

I. Há lesão cuja etiologia (origem causa) seja exclusivamente decorrente de acidente pessoal com veículo automotor de via terrestre?

a)  SIM      b)  NÃO      c)  PREJ.

**Só prosseguir em caso de resposta afirmativa**

II. Descrever o quadro clínico atual informando:

a) Qual (quais) região (regiões) corporal (is) encontra (m) – se acometida (s);

**MID**

b) As alterações (disfunções) presentes no patrimônio físico da vítima, que sejam evolutivas e temporalmente compatíveis com o quadro documentado no primeiro atendimento médico hospitalar, considerando-se as medidas terapêuticas tomadas na fase aguda do trauma.

**FRATURA DE TORNOZELO DIREITO COM TTO CI=ONSERVADOR  
TRAUMA CONTUSO DE JOELHO DIREITO COM TTO CONSERVADOR**

III. Há indicação de algum tratamento (em curso, prescrito, a ser prescrito), incluindo medidas de reabilitação?

a)  SIM      b)  NÃO

Se SIM descreva a(s) medida(s) terapêutica(s) indicada(s):

IV. Segundo o exame médico legal, pode-se afirmar que o quadro clínico cursa com:

a)  Disfunções apenas temporárias  
b)  Dano anatômico e/ou funcional definitivo(seqüelas)

Em caso de dano anatômico e/ou funcional definitivo informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da vítima.

**EDEMA DE JOELHO COM LIMITAÇÃO DE FLEXÃO COM LESÃO DE MENISCO  
LIMITAÇÃO DE FLEXO-EXTENSÃO DISCRETA DE TORNOZELO DIREITO**

V. Em virtude da evolução da lesão e/ou de tratamento, faz-se necessário exame complementar?

a)  SIM, em que prazo:  
b)  NÃO

**Em caso de enquadramento na opção "a" do item IV ou de resposta afirmativa ao item V, favor NÃO preencher os demais campos abaixo assinalados.**

VI. Segundo o previsto na Lei 11.945 de 4 de junho de 2009 favor promover a quantificação da(s) lesão (ões) permanente(s) que não seja(m) mais suscetível(is) a tratamento como sendo geradora(s) de dano(s) anatômico(s) e/ou funcional(is) definitivo(s), especificando, segundo o anexo constante à Lei 11.945/09, o(s) segmento(s) corporal(is) acometido(s) e ainda segundo o previsto no instrumento legal, firmar a sua graduação:

Segmento corporal acometido:

a)  Total (Dano anatômico ou funcional permanente que comprometa a integra do patrimônio físico e/ou mental da vítima).

b)  Parcial (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas parte do patrimônio físico e/ou mental da vítima). Em se tratando de dano parcial informar se o dano é:

b.1)  Parcial Completo (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da vítima)

b.2)  Parcial Incompleto (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte a um (ou mais de um) segmento corporal da vítima)

b.2.1) Informar o grau da incapacidade definitiva da vítima, segundo o previsto na alínea II, 1º do art. 3º da Lei 6.194/74 com redação introduzida pelo artigo 31 da Lei 11.945/2009, correlacionando o percentual ao seu respectivo dano, em cada segmento corporal acometido

**Segmento Anatômico**

1ª Lesão

**MID**

Marque o percentual

 10%     25%     50%     75%

2ª Lesão

Marque o percentual

 10%     25%     50%     75%

3ª Lesão

Marque o percentual

 10%     25%     50%     75%

4ª Lesão

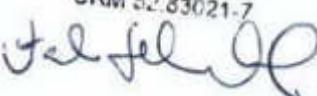
Marque o percentual

 10%     25%     50%     75%

Observação: Havendo mais de quatro seqüelas permanentes a serem quantificadas, especifique a respectiva graduação de acordo com os critérios ao lado representados:

Local e data de realização do exame médico legal:

**RR - BOA VISTA, 8/1/2013****Médico Perito/Revisor: FABIO SELERI FERNANDES CRM: 5263021-7**

Fábio S. Fernandes  
Medicina Interna  
CRM 52.63021-7  


Assinatura do perito revisor - CRM

**Informações Complementares**

LAUDO MÉDICONome: Leonice Ferreira do Nascimento Idade: 48RG: 52284 CPF: 164.535.472.00 Fone: \_\_\_\_\_Relato: Paciente, vítima de acidente de trânsito, moto dia: 08/09/12As: 21:03 Horas, deu entrada da unidade de emergência, Triângulo,Apresentando: Travamento de joelho  
e tornozelo D, dor e  
deformidade de 2000.  
Ex com favor de  
Tornozelo D. JoelhoEvolução: edemaçado com  
perda de mobilidade ativa.  
Trat. ortopédico com  
gesso tubular por 4 meses.Exame Físico Atual: Ex. dor e perda  
de amplitude de flexão e  
valgo de joelho D, RNM  
e rotação de meniscoConclusão: radiograf. quadril.  
de lesão traumática,  
com separação osteo-ligamentar.  
Lesão de caráter permanente.BOA VISTA - RR 28/06/13Athila Bessa  
Médico  
CRM-RR 1265DR. ÁTHILA BESSA  
MÉDICO CRM-1265/RR

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA-PAAR/PSFE  
AV BRIGADEIRO EDUARDO GOMES, 3308- AEROPORTO

120000543		08/09/2012 21:03:00		FICHA DE ATENDIMENTO			CLINICA MEDICA		
Paciente		Data Nascimento		Idade		CNS	CPF	Prontuário	
LEONICE FERREIRA DO NASCIMENTO		20/09/1964					164.135.472-00		
Tipo doc	Documento	Orgão Emissor	Data Emissão		Sexo	Estado Civil	Raça/Cor	Naturalidade	
Identidade	52284	SSP/RR			F	Solteiro(a)	Parda		
Mãe				Pal					
CLEONICE FERREIRA DO NASCIMENTO									
Endereço						Contatos			
RUA – PIRABA, 205 SANTA TEREZA									
Class. de Risco		Plano Convenio		N da Carteira		Validade	Autorização	Sis Pre natal	
Laranja		SUS-SISTEMA ÚNICO DE SAUDE							
Motivo de Atendimento		Carater do Atendimento		Profissional do Atend.		Procedencia Temp.	Peso	Pressão	
ACIDENTE DE MOTO		Urgência							
Setor		Tipo de Chegada		Procedimento Sol.		Registrado por:			
GRANDE TRAUMA		DEMANDA ESPONTANEA				Celia			
Quelxa Principal						( ) Sintoma Fubell ( ) Sintomálico Respiratório ( ) Suspeita de Dengue			

Anamnese - (HORA DA CONSULTA) - 11:00  
Paciente C. é feito a descrição de seu bivolt  
com dor - Edema no joelho (1) + perna (2)  
AL. GENEALÉ DE RORAIMA  
Gomes s/n  
Novo Piancó - 3121-0836

Exame Pétreo	Torax	19 JUN 2013
Raios-X	Joelhos	Certifico e Dou Fé que a Presente
Hipofise e Ossos Síntesis	Tornozelo	Cópia é Fiel Reprodução do Original
		que foi Apresentado neste Hospital

3807. Exame Corroborativo

Divulgado

Malus x Domestica  
Dipinosa Long

per otoneurologo →

Curly Minkie, a Rosa Koehnke

Misiones  Corrientes (000 2001)  
 Tucumán  Formosa  
 Chaco  Misiones  
 Paraguay  Formosa  
 Uruguay  Misiones

Questa è la mia risposta:  Sì  No. Dovendo  Poco  Molto.

Assessoria de Planejamento Financeiro INVESTPREV

INVESTPREV  
15 JUL. 2013



**POLÍCIA CIVIL DE RORAIMA  
DELEGACIA DE ACIDENTES DE TRÂNSITO - DAT**

**BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº**

**3018**

**ANO: 2013**

**Registrado às 17:15**

**COMUNICANTE: LEONICE FERREIRA DO NASCIMENTO**

**RG: 52284**

**O. EXP.: SSP/RR CPF: 164.135.472-00**

**PROFISSÃO DO LAR**

**IDADE: 48**

**ENDERECO: RUA PIRABA, 205**

**BAIRRO: SANTA TEREZA**

**CIDADE: BOA VISTA**

**NACIONALIDADE: BRASILEIRA**

**SEXO: F**

**NATURALIDADE: BOA VISTA**

**ESTADO: RR**

**DATA DE NASCIMENTO: 20/09/1964**

**GRAU DE INSTRUÇÃO: ENS. MÉDIO COMPLETO**

**ESTADO CIVIL: SOLTEIRO(A)**

**TELEFONE: 9125 7723**

**Nº REG CNH: 04652455120**

**NOME DO PAI: N.D**

**NOME DA MÃE: CLEONICE FERREIRA DO NASCIMENTO**

**Senhor Delegado, venho a presença de Vossa Senhoria comunicar que por volta de**

**20:00**

**do dia 08/09/2012 no Bairro**

**MECEJANA**

**à f. TERENCIO LIMA C/ MARIO H. DE MEI**

**aconteceu o seguinte fato:**

QUE NO DIA E HORA ACIMA CITADOS A COMUNICANTE TRAFEGAVA (SENTIDO CENTRO / BAIRRO) CONDUZINDO A MOTONETA HONDA/BIZ 125 ES, PLACA NAP1197/RR, COR AMARELA, CHASSI 9C2JA04208R126003, DE PROPRIEDADE DE GABRIELLE FERREIRA ANDRADE, E COM GABRIELLE FERREIRA ANDRADE NA GARUPA (RG 116.117 SSP/RR, CPF 902.399.382-91), QUANDO FORAM COLIDIDAS NA TRASEIRA POR UM VEÍCULO NÃO IDENTIFICADO. QUE FORAM SOCORRIDAS POR POPULARES E CONDUZIDAS AO PSFE/HGR. QUE DEVIDO AO ACIDENTE SOFRERAM LESÕES CORPORAIS. QUE REGISTRA SOMENTE PARA FINS DE SEGURO DPVAT. ERA O RELATO.

**BOLETIM DE OCORRÊNCIA**

**1004026\***



**NATUREZA DA OCORRÊNCIA: ACIDENTE COM LESÕES CORPORAIS**

**OBSERVAÇÃO: O Comunicante, vítima de Lesão Corporal, terá o prazo de até 6 (seis) meses para representar criminalmente contra o Autor do Fato, a contar da data do fato (PRAZO DECADENCIAL)**

**JEDSON TEIXEIRA**  
Agente de Polícia

**LEONICE FERREIRA DO NASCIMENTO**  
Comunicante

**BO registrado no dia: 20/06/2013**

**Despacho(s) da Autoridade Policial:**

**Fato Atípico. ARQUIVE-SE;**  **Outras Providências:** \_\_\_\_\_

**Aguarde-se Representação Criminal;** \_\_\_\_\_

**Imprima-se Sumário(s) de CNH e/ou Veículo(s) envolvido(s)** \_\_\_\_\_

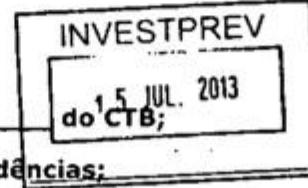
**Aguarde-se novos fatos...** \_\_\_\_\_

**Intime-se o Comunicante;** \_\_\_\_\_

**Lavre-se TCO, pelo crime previsto no Art.** \_\_\_\_\_

**A(o) \_\_\_\_\_ para providências;** \_\_\_\_\_

**Após PRAZO DECADENCIAL, ARQUIVE-SE.** \_\_\_\_\_



**Delegado de Polícia**