



ASSESSORIA E CONSULTORIA JURÍDICA

PROCURAÇÃO

Pelo presente instrumento particular de mandato por mim abaixo assinado:

OUTORGANTE: DANIELLE MARTINS DE OLIVEIRA, brasileira, casada, autônoma, portadora do RG n. 3.075.854 SSP-PI, CPF: 036.039.283-00, residente e domiciliada à Rua Prudente de Moraes, N. 727, bairro Campos, CEP: 64215-028, desta cidade de Parnaíba-PI, constituo e nomeio a bastante procurador:

OUTORGADO: Dr. FÁBIO DANILo BRITO MARTINS, brasileiro, casado, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil Seccional Piauí sob nº. 17879, profissional com escritório localizado na Rua Projetada 53, nº 220, Bairro Frei Higino, CEP: 64208-580 – Parnaíba-PI, endereço eletrônico: adv.fabiomartins@outlook.com

OBJETO: representar o Outorgante, promovendo a defesa dos seus direitos e interesses, podendo, para tanto, propor quaisquer ações, medidas incidentais, acompanhar os processos administrativos e/ou judiciais em qualquer Juízo, Instância, Tribunal, ou Repartição Pública.

PODERES: Por este instrumento particular de procuração, constituo meu bastante procurador o outorgado, concedendo-lhe os poderes inerentes da cláusula *ad iudicium et extra*, para o foro em geral, especialmente para propor AÇÃO DE COBRANÇA DE DIFERENÇA DO SEGURO DPVAT em face de SEGURADORA LÍDER DE CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT podendo, portanto, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, assinar termo, oferecer defesa, direta ou indireta, interpor recursos, ajuizar ações e conduzir os respectivos processos, solicitar, providenciar e ter acesso a documentos de qualquer natureza, sendo o presente instrumento de mandato oneroso e contratual podendo substabelecer este a outrem, com ou sem reserva de poderes, dando tudo por bom e valioso, a fim de praticar todos os demais atos necessários ao fiel desempenho deste mandato.

PODERES ESPECÍFICOS: A presente procuração outorga ao Advogado acima descrito, os poderes especiais para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, firmar compromissos ou acordos, receber valores, dar e receber quitação, receber e dar quitação, levantar ou receber RPV e ALVARÁS, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, em conformidade com a norma do art. 105 da Lei 13.105/2015.

Parnaíba(PI), 28 de janeiro de 2019.

Danielle Martins de Oliveira
DANIELLE MARTINS OLIVEIRA
OUTORGANTE

DR. FABIO MARTINS

ADVOGADO OAB/PI 17879



Assinado eletronicamente por: FABIO DANILo BRITO DA SILVA - 29/01/2019 23:10:10
<https://tjpi.pje.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19012923101064900000004017563>
Número do documento: 19012923101064900000004017563

Num. 4171211 - Pág. 1



Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE
HOSPITAL ESTADUAL DIRCEU ARCOVERDE
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE
HOSPITAL ESTADUAL DIRCEU ARCOVERDE

2 - CNES

8015899

4 - CNES

8015899

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE
DANIELLE MARTINS DE OLIVEIRA

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

67669

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)
898001229992881

8 - DATA DE NASCIMENTO
11/01/1989

9 - SEXO

Masc. Fem.

10 - NOME DA MÃE
CELESTE MARIA ARAGAO DE OLIVEIRA

11 - TELEFONE DE CONTATO

(86) 9950-03982

12 - ENDEREÇO
RUA PRUDENTE DE MORAES, 727 - SAO FRANCISCO

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

PARNAÍBA

14 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO

2207702

15 - UF

PI

64200-010

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Dor + Defeixa de urina + febre

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFIQUEM A INTERNAÇÃO

Rx = Fract. Plano/Jo + bical D

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL

Fract. Plano/Jo + bical D

21 - CID PRINCIPAL

22 - CID SECUNDARIO

23 - CAUSAS ASSOC.

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

Fract. Plano/Jo + bical D

Ortopedia

26 - CLÍNICA

27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

28 - DOCUMENTO

29 - Nº DOCUMENTO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

ORTOPEDIA

(x) CNS (x) CPF

72911290349

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

31 - DATA DA SOLICITAÇÃO

12/04/2018

32 - ASS. E CARIMBO (Nº DO CRM)

Dr. Osmar

*Osmar B. Universitário
Ortopedista
CRM 1846
Ass. 0846*

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLENCIAS)

36 - CNPJ DA SEGURADORA

37 - Nº DO REGISTRO

38 - SÉRIE

33 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

CRM

34 - () ACIDENTE TRAB. TÍPICO

35 - () ACIDENTE TRAB. TRAJETO

40 - CNAE EMPRESA

41 - CBOR

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO () EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

44 - CÓD. ORGÃO EMISSOR

49 - Nº DA AUT. DE INTERNAÇÃO HOSP.

45 - DOCUMENTO

46 - Nº DOCUMENTO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

() CNS (x) CPF

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

48 - ASS. E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)





Número: **0800220-30.2019.8.18.0031**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **2ª Vara Cível da Comarca de Parnaíba**

Última distribuição : **29/01/2019**

Valor da causa: **R\$ 5.399,50**

Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
DANIELLE MARTINS DE OLIVEIRA (AUTOR)	FABIO DANILO BRITO DA SILVA (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
56658 50	31/07/2019 10:29	Despacho	Despacho
44459 31	08/03/2019 14:13	Certidão	Certidão
44459 30	08/03/2019 14:13	Certidão	Certidão
44452 38	08/03/2019 13:32	Petição	Petição
44452 42	08/03/2019 13:32	Hipossuficiencia Daniele	Documentos
44453 45	08/03/2019 13:32	Hipossuficiencia Daniele 2	Documentos
44083 80	07/03/2019 14:57	Despacho	Despacho
42490 46	07/02/2019 23:55	Documentos	Documentos
42490 47	07/02/2019 23:55	Documentos Pessoais	Documentos
42490 48	07/02/2019 23:55	Comprovante resid	Documentos
42490 44	07/02/2019 23:52	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO
42490 45	07/02/2019 23:52	documentos compilado	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO
41740 78	30/01/2019 11:30	Certidão	Certidão
41712 06	29/01/2019 23:11	Petição Inicial	Petição Inicial
41712 11	29/01/2019 23:11	Procuração	PROCURAÇÕES OU SUBSTABELECIMENTOS
41712 18	29/01/2019 23:11	IMG_20190129_0007	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO



**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ
2ª VARA DA COMARCA DE PARNAÍBA DA COMARCA DE
PARNAÍBA**

Avenida Dezenove de Outubro, 3495, Conselheiro Alberto Silva, PARNAÍBA - PI - CEP:
64209-060

PROCESSO Nº: 0800220-30.2019.8.18.0031

CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ASSUNTO(S): [Seguro]

AUTOR: DANIELLE MARTINS DE OLIVEIRA

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

DESPACHO

Defiro o pedido de gratuidade da justiça.

Ante as especificidades da causa e de modo a adequar o rito processual às necessidades do conflito, deixo para momento posterior a análise da conveniência da audiência de conciliação, nos termos do art.139, VI, do NCPC e em consonância com o Enunciado n.35 da ENFAM (“Além das situações em que a flexibilização do procedimento é autorizada pelo art. 139, VI, do CPC/2015, pode o juiz, de ofício, preservada a previsibilidade do rito, adaptá-lo às especificidades da causa, observadas as garantias fundamentais do processo”).

Cite-se a parte Ré para contestar no prazo de 15 (quinze) dias, devendo constar que a ausência de contestação implicará no decreto da revelia e na presunção de veracidade dos fatos elencados na petição inicial.

Expedientes necessários.

PARNAÍBA-PI, 31 de julho de 2019.

LEANDRO EMÍDIO LIMA E SILVA FERREIRA

Juiz(a) de Direito da 2ª Vara da Comarca de Parnaíba



Assinado eletronicamente por: LEANDRO EMÍDIO LIMA E SILVA FERREIRA - 31/07/2019 10:29:44
<https://tjpi.pje.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19073110294026500000005425449>
Número do documento: 19073110294026500000005425449

Num. 5665850 - Pág. 1



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ

GABINETE DA 2ª VARA DA COMARCA DE PARNAÍBA DA COMARCA DE PARNAÍBA

Avenida Dezenove de Outubro, 3495, Conselheiro Alberto Silva, PARNAÍBA - PI - CEP: 64209-060

PROCESSO Nº: 0800220-30.2019.8.18.0031

CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ASSUNTO(S): [Seguro]

AUTOR: DANIELLE MARTINS DE OLIVEIRA

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CERTIDÃO DE CONCLUSÃO

Certifico que, nesta data, faço a conclusão do presente processo para despacho/decisão/sentença.

PARNAÍBA-PI, 8 de março de 2019.

MARCELA ZIDIRICH GAMO
Secretaria da 2ª Vara da Comarca de Parnaíba



Assinado eletronicamente por: MARCELA ZIDIRICH GAMO - 08/03/2019 14:13:39

<https://tjpi.pje.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19030814133959700000004276204>

Número do documento: 19030814133959700000004276204

Num. 4445931 - Pág. 1



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ

GABINETE DA 2ª VARA DA COMARCA DE PARNAÍBA DA COMARCA DE PARNAÍBA

Avenida Dezenove de Outubro, 3495, Conselheiro Alberto Silva, PARNAÍBA - PI - CEP: 64209-060

PROCESSO Nº: 0800220-30.2019.8.18.0031

CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ASSUNTO(S): [Seguro]

AUTOR: DANIELLE MARTINS DE OLIVEIRA

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CERTIDÃO

CERTIFICO QUE, nesta data, que a parte autora se manifestou tempestivamente em Id nº 4445238.

O referido é verdade e dou fé.

PARNAÍBA-PI, 8 de março de 2019.

MARCELA ZIDIRICH GAMO
Secretaria da 2ª Vara da Comarca de Parnaíba



Assinado eletronicamente por: MARCELA ZIDIRICH GAMO - 08/03/2019 14:13:17

<https://tjpi.pje.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19030814131740700000004276203>

Número do documento: 19030814131740700000004276203

Num. 4445930 - Pág. 1

EXCELENTÍSSIMO SR DR JUIZ DE DIREITO DA 2^a VARA CÍVEL DA COMARCA DE PARNAÍBA-PI

Processo nº 0800220-30.2019.8.18.0031

DANIELLE MARTINS DE OLIVEIRA, já qualificado nos autos da AÇÃO DE COBRANÇA DE DIFERENÇA DO SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT que move em face de SEGURADORA LÍDER, por seu procurador subscrito, vem, respeitosamente, à presença de Vossa Excelência requerer a juntada de comprovação de Hipossuficiência em cumprimento à intimação proferida por este juízo.

Ressalto a este Nobre Julgador que a autora está desempregada e não possui Declaração de Imposto de Renda, conforme anexos, o que pode comprovar sua hipossuficiência nos termos da legislação vigente.

Termos em que pede deferimento.

Parnaíba(PI), 08 de março de 2019

Fábio Danilo Brito Martins

OAB/PI 17.879



Assinado eletronicamente por: FABIO DANILo BRITO DA SILVA - 08/03/2019 13:32:42
<https://tjpi.pje.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19030813324280900000004275612>
Número do documento: 19030813324280900000004275612

Num. 4445238 - Pág. 1



Ministério da Fazenda
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: **036.039.283-00**

Nome: **DANIELLE MARTINS DE OLIVEIRA**

Data de Nascimento: **11/01/1989**

Situação Cadastral: **REGULAR**

Data da Inscrição: **29/05/2006**

Dígito Verificador: **00**

Comprovante emitido às: **10:11:29** do dia **08/03/2019** (hora e data de Brasília).
Código de controle do comprovante: **DC54.C96D.A287.7584**



Este documento não substitui o “Comprovante de Inscrição no CPF”.

(Modelo aprovado pela IN/RFB nº 1.548, de 13/02/2015.)



Situação das Declarações IRPF 2019

Prezado Contribuinte (CPF 036.039.283-00),

DANIELLE MARTINS DE OLIVEIRA

Sua declaração não consta na base de dados da Receita Federal.

Em Brasília - DF

08/03/2019

10:16

versão 01.20180815

Voltar



(javascript:window.print())

A Receita Federal agradece a sua visita. Para informações sobre política de privacidade e uso, clique aqui (<http://idg.receita.fazenda.gov.br/sobre/politica-de-privacidade>).

Atualize sua página (<http://idg.receita.fazenda.gov.br/sobre/politica-de-privacidade/avisos/2014/atualize-sua-pagina>) Versão: v.01R



Situação das Declarações IRPF 2018

Prezado Contribuinte (CPF 036.039.283-00),

DANIELLE MARTINS DE OLIVEIRA

Sua declaração não consta na base de dados da Receita Federal.

Em Brasília - DF

08/03/2019

10:18

versão 01.20180815

Voltar



(javascript:window.print())

A Receita Federal agradece a sua visita. Para informações sobre política de privacidade e uso, clique aqui (<http://idg.receita.fazenda.gov.br/sobre/politica-de-privacidade>).

Atualize sua página (<http://idg.receita.fazenda.gov.br/sobre/politica-de-privacidade/avisos/2014/atualize-sua-pagina>) Versão: v.01R



Situação das Declarações IRPF 2017

Prezado Contribuinte (CPF 036.039.283-00),

DANIELLE MARTINS DE OLIVEIRA

Sua declaração não consta na base de dados da Receita Federal.

Em Brasília - DF

08/03/2019

10:18

versão 01.20180815

Voltar



(javascript:window.print())

A Receita Federal agradece a sua visita. Para informações sobre política de privacidade e uso, clique aqui (<http://idg.receita.fazenda.gov.br/sobre/politica-de-privacidade>).

Atualize sua página (<http://idg.receita.fazenda.gov.br/sobre/politica-de-privacidade/avisos/2014/atualize-sua-pagina>) Versão: v.01R



Situação das Declarações IRPF 2017

Prezado Contribuinte (CPF 036.039.283-00),

DANIELLE MARTINS DE OLIVEIRA

Sua declaração não consta na base de dados da Receita Federal.

Em Brasília - DF

08/03/2019

10:18

versão 01.20180815

Voltar



(javascript:window.print())

A Receita Federal agradece a sua visita. Para informações sobre política de privacidade e uso, clique aqui (<http://idg.receita.fazenda.gov.br/sobre/politica-de-privacidade>).

Atualize sua página (<http://idg.receita.fazenda.gov.br/sobre/politica-de-privacidade/avisos/2014/atualize-sua-pagina>) Versão: v.01R



Situação das Declarações IRPF 2016

Prezado Contribuinte (CPF 036.039.283-00),

DANIELLE MARTINS DE OLIVEIRA

Sua declaração não consta na base de dados da Receita Federal.

Em Brasília - DF

08/03/2019

10:20

versão 01.20180815

Voltar



(javascript:window.print())

A Receita Federal agradece a sua visita. Para informações sobre política de privacidade e uso, clique aqui (<http://idg.receita.fazenda.gov.br/sobre/politica-de-privacidade>).

Atualize sua página (<http://idg.receita.fazenda.gov.br/sobre/politica-de-privacidade/avisos/2014/atualize-sua-pagina>) Versão: v.01R



CONTRATO DE TRABALHO

Empregador *Fábio Brito Silveira*
401 Litor.

CNPJ/MF 23.323.713/0001-08

Rua Felipe de Melo N° 754

Município Teresina Est Piauí

Esp. do estabelecimento

Cargo Professor de Chorinho

CBO nº

Data admissão 01 de Maio de 2010

Requisito nº

Fls/Ficha

Remuneração específica da Funke

*Uma hora e meia por mês e
R\$ 1000,00 reais*

Ass. do empregado ou a rogo c/test.

1º _____
 Data saída 12 de Maio de 2014

Ass. do empregador ou a rogo c/test

1º _____
 Data saída _____ de _____ de _____

Ass. do empregador ou a rogo c/test

1º _____
 Data saída _____ de _____

1º _____
 Data saída _____ de _____



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

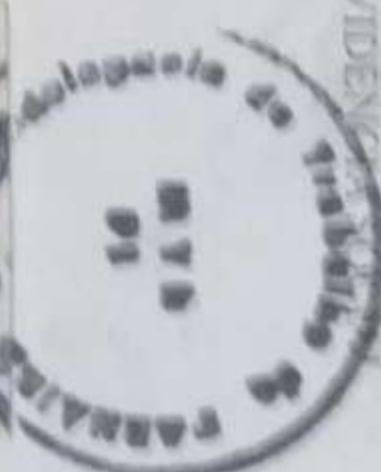


Número 094144 Serie 00023-PI



ASSINATURA DO PORTADOR

Dona Ivone Machado de Oliveira



QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome **DANIELLE MARTINS DE OLIVEIRA**

Loc. Nasc. **GOLANTIA** Est. **GO** Data **11 / 01 / 89**

Filiação **Heleno Martins de Oliveira e Celeste Maria Aragão de Oliveira**
Doc. Nº **C.NASC.** Nº **171738** Fls. **138** Liv. **808**

ESTRANGEIROS

Chegada no Brasil em / / Doc. Ident. Nº
Exp. em / / Estado
Obs:

Data Emissão **28 / 01 / 05** DRT **PL**


Assinatura do Funcionário **Sevilio de Lima**
Mat. 329.215



**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ
2ª VARA DA COMARCA DE PARNAÍBA**

Avenida Dezenove de Outubro, 3495, Conselheiro Alberto Silva, PARNAÍBA - PI - CEP:
64209-060

PROCESSO N°: 0800220-30.2019.8.18.0031

CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ASSUNTO(S): [Seguro]

AUTOR: DANIELLE MARTINS DE OLIVEIRA

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

DESPACHO

Conforme disposto no art. 98 do NCPC, “*A pessoa natural ou jurídica, brasileira ou estrangeira, com insuficiência de recursos para pagar as custas, as despesas processuais e os honorários advocatícios têm direito à gratuidade da justiça, na forma da lei*”.

Todavia, o magistrado, ao analisar o pedido, perquirirá sobre as reais condições econômico-financeiras do requerente, podendo solicitar que o mesmo comprove nos autos que não pode arcar com as despesas processuais e com os honorários de sucumbência, senão vejamos:

Art. 99. O pedido de gratuidade da justiça pode ser formulado na petição inicial, na contestação, na petição para ingresso de terceiro no processo ou em recurso.

[...]

§ 2º O juiz somente poderá indeferir o pedido se houver nos autos elementos que evidenciem a falta dos pressupostos legais para a concessão de gratuidade, devendo, antes de indeferir o pedido, determinar à parte a comprovação do preenchimento dos referidos pressupostos.

Em conformidade com o art. 321 do NCPC c/c art. 99 § 2º do NCPC, intime-se a parte requerente para, no prazo de 15 (quinze) dias, emendar a inicial, comprovando sua situação de pobreza apta ao deferimento da gratuidade de justiça, inclusive **colacionando outras provas**, entre as quais a Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS/ contracheques e o extrato bancário dos últimos 4 (quatro) meses, sob pena de indeferimento do pedido.



Assinado eletronicamente por: HELIOMAR RIOS FERREIRA - 07/03/2019 14:57:14
<https://tjpi.pje.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19030714571454900000004240981>
Número do documento: 19030714571454900000004240981

Num. 4408380 - Pág. 1

Diligências necessárias.

Cumpra-se.

PARNAÍBA-PI, 28 de fevereiro de 2019.

HELIOMAR RIOS FERREIRA
Juiz(a) de Direito da 2^a Vara da Comarca de Parnaíba, em exercício.



Documentos Pessoais



Assinado eletronicamente por: FABIO DANILo BRITO DA SILVA - 07/02/2019 23:55:32
<https://tjpi.pje.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19020723553232300000004090607>
Número do documento: 19020723553232300000004090607

Num. 4249046 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: FABIO DANILo BRITO DA SILVA - 07/02/2019 23:55:33
<https://tjpi.pje.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19020723553274300000004090608>
Número do documento: 19020723553274300000004090608

Num. 4249047 - Pág. 1



COMPANHIA ENERGÉTICA DO PIAUÍ
Av. Marechal Rondon 759 - Centro/Sul - Teresina - PI
CNPJ: 06.540.748/0001-89 | Ins. Estadual: 19.307.309-8
Moto Fazenda / Conta de Energia Elétrica - Série 9-1
Despacho especial de impressão autorizado pelo SEPAZ 06/03

Para contato com a
Eletrobras, informe
este NÚMERO

SEU CÓDIGO
0410320-3

Nº da Nota Fiscal: 016319339
A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada
pela Lei nº 10.428 de 26 de outubro de 2002.

CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA

JANEIRO/2019 18-01-2019

244

268,96

CELESTE MARIA ARAGAO DE OLIVEIRA
R. PRUDENTE DE MORAES 727 727 CAMPOS
CPF: 00071471332349
CEP: 64.215-028 - PARNAIBA

DADOS DA CONTA

Abaixo:	11128	Abaixo:	11/01/2019
Acima:	10884	Anterior:	13-12-2018
Constância da Multa/Promoção:	1,000	Próxima Leitura:	12-02-2019
Consumo Mês:	244	Debito:	10-01-2019
Consumo Faturado:	244	Arrematador:	11-01-2019

NORMAL

29

Classe/Unidade	Língua	Número Medidor	Peso	Código Fob.	Média 12 meses
RESIDENCIAL	MONO	A1650087		1.1.1.1	266

DEZ/18	238	CONSUMO	244 A R\$ 0,927099 =	226,21
NOV/18	265	CONTR. ILUMINACAO PUB. (CO5IP)		27,39
OUT/18	278	CORRECAO MONETARIA IG 10/18-00		5,57
SET/18	259	MULTA POR ATRASO 10/18-00		5,02
AGO/18	265	JUROS POR ATRASO 10/18-00		1,77
JUL/18	266			
JUN/18	359			
MAI/18	289			
ABR/18	221			
MAR/18	274			

DEZ/18 SOM TRIBUTOS:
6 A 244 = 0,623300

DETALHAMENTO DA CONTA DE ENERGIA		DETALHAMENTO DO VENCIMENTO	
Mes/Año	Valor: R\$ 247,59	Indice operacional subtraído à subida do fornecimento de energia elétrica e reajuste da tarifa fija (CO5IP), não pagamento PMSF, atraso na fatura e inclusão do valor do consumo no cálculo das tarifas efetuado o pagamento faltou descontos e/ou multas.	

LIGUE 0800 086 0800 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 1 5 10 15 20 25

RESERVADO AO FISCO 8D96.0017.6800.889A.7461.EB40.0E2E

COMPONENTES DA TARIFA		VALORES DE REFERÊNCIA	
Distribuição:	43,92	Base de Cálculo:	226,21
Energia:	84,86	Alíquota ICMS:	27,00%
Tarifa residencial:	14,36	Valor do ICMS:	61,07
Encargos:	9,05	Valor do PIS:	2,30
Impostos:	74,02	Valor do COFINS:	10,65

NOTA APÓS OS DADOS DE REFERÊNCIA

6,15 12,30 24,60 3,49 6,98 13,95 3,63
0,00 0,00 0,00

PARNAIBA 11/2018 77,29

SEU CÓDIGO	TOTAL A PAGAR - R\$
0410320-3	268,96
MÊS FATURADO	VENCIMENTO
01/2019	18-01-2019

COMPANHIA ENERGÉTICA DO PIAUÍ
Av. Marechal Rondon 759 - Centro/Sul - Teresina - PI
CNPJ: 06.540.748/0001-89 | Ins. Estadual: 19.307.309-5

Nº da Nota Fiscal: 016319339 FCAM

8364000002 9 68960017000 5 00000000410 1 32030119008 0



Documentos Comprobatorios



Assinado eletronicamente por: FABIO DANILo BRITO DA SILVA - 07/02/2019 23:52:35
<https://tjpi.pje.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19020723523551100000004090605>
Número do documento: 19020723523551100000004090605

Num. 4249044 - Pág. 1

Serviço de Ortopedia Traumatologia e Fisioterapia Ltda.

CNPJ: 06.632.152/0001-93
Praça Santo Antônio, 643 - Centro
Fone: (86) 3321-3016
CEP: 64.200-361
Parnaíba - PI
servicoortopedia@hotmail.com

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que DANIELLE MARTINS DE OLIVEIRA foi atendida neste serviço, apresentando dor na região do joelho direito. Exame físico e exames de imagem em anexo apresentam alterações na estrutura do platô tibial lateral direito. No momento apresenta dor e limitação para realizar suas atividades devido a sobrecarga no trabalho. Necessita afastamento de obrigações trabalhistas por tempo indeterminado.

CID: S 82.1 / T 93.2 / M 22.4

Parnaíba, 30 de outubro de 2018.



Vitor Figueiredo Carneiro
Ortopedia e traumatologia
CRM: 3470

Dr. Vitor Carneiro
Médico
CRM: 3470

Dr. Paulo Eudes	CRM 383
Dr. Luiz Carneiro	CRM 1203
Dr. Vitor Carneiro	CRM 3470



Assinado eletronicamente por: FABIO DANILo BRITO DA SILVA - 07/02/2019 23:52:37
<https://tjpi.pje.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19020723523583400000004090606>
Número do documento: 19020723523583400000004090606

Num. 4249045 - Pág. 1



GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR – CBMEPI
COMANDO OPERACIONAL DE BOMBEIROS – COB
2º BATALHÃO DE BOMBEIROS MILITAR – 2º BBM



CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA 010/2018

CERTIFICO, a requerimento de pessoa interessada, a senhor Heleno Martins de Oliveira RG 173. 824/SSP PI, CPF-066.134.383-91, Residente na Rua Prudente de Moraes nº 727 bairro Campos; para os devidos fins e efeitos necessários, que se encontra registrado na página nº 91, parte de serviço diário nº 101/2018 do livro de registro de ocorrências do 2º Batalhão de Bombeiros Militar do Estado do Piauí em Parnaíba-PI, na data do dia 12 de abril de 2018, assinado pelo Sgt BM Hélio Marcio Fontenele Filho (Chefe da Equipe), Ocorrência de Atendimento de Emergência (atendimento de acidentado) com o seguinte teor: Por volta das 17:30, entrou em contato com este CB a senhora Eliane Aragão informando que havia ocorrido um acidente no cruzamento das ruas Afonso Pena e Benedito Santos Lima, e que havia uma jovem caída (passageira da moto) e o condutor estava aparentemente bem. De imediato os BMs Viana e Jesifiel foram na VTR Ambulância e constataram a veracidade do fato. A jovem de nome Danielle Martins de Oliveira 29 anos, residente à Rua Prudente de Moraes, 727, bairro São Francisco vinha na motocicleta Crypton, cor preta, placa DEC 2388, Parnaíba-PI, na garupa de seu pai o senhor Heleno. Segundo ela, a motocicleta foi tocada por um carro quando atravessava a via. Não foi identificado o veículo que bateu, tampouco o condutor. A garota queixava-se de fortes dores na perna direita, na altura do joelho. A garota foi então imobilizada pela equipe e conduzida até o Hospital Dirceu Arcanjo. Os bombeiros retornaram às 18:35.

2º BBM em Parnaíba, 19 de abril de 2018.

RIVELINO DE MOURA SILVA – MAJ QOBM/Comb.

Comandante do 2º BBM em Parnaíba

Rivelino de Moura Silva - MAJ QOBM/Comb.
Oficial Bombeiro Militar
CPF 687 758 818-49 RG 14.000.000.0004090606





Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE
HOSPITAL ESTADUAL DIRCEU ARCOVERDE
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE
HOSPITAL ESTADUAL DIRCEU ARCOVERDE

2 - CNES

8015899

4 - CNES

8015899

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE
DANIELLE MARTINS DE OLIVEIRA

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

67669

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)
898001229992881

8 - DATA DE NASCIMENTO
11/01/1989

9 - SEXO

Masc. Fem.

10 - NOME DA MÃE
CELESTE MARIA ARAGAO DE OLIVEIRA

11 - TELEFONE DE CONTATO

(86) 9950-03982

12 - ENDEREÇO
RUA PRUDENTE DE MORAES, 727 - SAO FRANCISCO

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA
PARNAIBA

14 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO

15 - UF

16 - CEP

2207702

PI

64200-010

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Dor + Defeixa de arco + febre

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFIQUEM A INTERNAÇÃO

Rx = Fract. Plano/Jo + bial D

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL

Fract. Plano/Jo + bial D

21 - CID PRINCIPAL

22 - CID SECUNDARIO

23 - CAUSAS ASSOC.

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

Fract. Plano/Jo + bial D

Ortopedia

26 - CLÍNICA

27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

28 - DOCUMENTO

29 - Nº DOCUMENTO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

(x) CNS CPF

72911290348

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

31 - DATA DA SOLICITAÇÃO

12/04/2018

32 - ASS. E CARIMBO (Nº DO CRM)

Dr. Osmar S. Lins (CRM 846)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLENCIAS)

33 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO
34 - () ACIDENTE TRAB. TÍPICO
35 - () ACIDENTE TRAB. TRAJETO

36 - CNPJ DA SEGURADORA

CRM

CRM 846

37 - Nº DO BILHETE

846

38 - SÉRIE

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

39 - CNPJ EMPRESA

40 - CNAE EMPRESA

41 - CBOR

() EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

44 - CÓD. ORGÃO EMISSOR

49 - Nº DA AUT. DE INTERNAÇÃO HOSP.

45 - DOCUMENTO

46 - Nº DOCUMENTO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

() CNS (x) CPF

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

48 - ASS. E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO PIAUÍ
HOSPITAL ESTADUAL DIRCEU ARCOVERDE



LAUDO CIRÚRGICO

PACIENTE:	Danielle Marília de Oliveira	IDADE:	/ /
DIAGNÓSTICO:	Frat. Plano de fibroloporação	DATA DE NASC.:	/ /
DATA:	16/04/18	INTERVENÇÃO:	Fractura em fratura
CIRURGÃO:	Dr. Osmar	AUXILIARES:	Dr. Fabrício
ANESTESISTA:			
PRÉ-MEDICAÇÃO:			
INTERVENÇÃO: INÍCIO	TÉRMINO	DURAÇÃO	

DESCRIPÇÃO DO ATO OPERATÓRIO
(TÉCNICA, LIGADURA, DRENAGEM, FECHAMENTO)

- 1) Fractura aberta sob anest.
- 2) Issep + perf. + Ap. canais
- 3) Reduções + Fix. cl e parafusos cl e arreios sob junturas. Mergam
- 4) Sutura e curativos

Dr. Osmar P. Lima Jr.
Ortopedia / Traumatologia
CRM 3754 / TECI 9845

Secretaria de Estado da Saúde / SESAPI
Avenida Pedro Freitas, S/N, Bloco A, Centro Administrativo:
CEP 64018-900 - Teresina, Piauí, Brasil
Telefone: 86 3216.1583
www.saude.pi.gov.br





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO PIAUÍ
HOSPITAL ESTADUAL DIRCEU ARCOVERDE



BOLETIM DE ANESTESIA

DATA: 16/04/18		SALA 03
PRONTUÁRIO		
IDADE 1	DATA DE NASC / /	PESO / /
SEXO F		ESTADO FÍSICO ASA

PACIENTE <i>Douelle Mirtus de Oliveira</i>	PROcedimento	idade	Data de Nasc	Peso	Sexo
Pressão Arterial <i>110/60</i>	FC <i>60</i>	Respiração	Temperatura	Peso	Altura
Hemoglobina	HEMATOCRITO		GLICEMIA	UREIA	CREATININA
Oxigênio	SEVOFLURANO				OUTROS
CÓDIGOS X - INÍCIO E FIM DA ANESTESIA * - FREQ. CARDIÁCA	V - PA. SISTÓLICA A - PA. DIASTOLICA	J - PA. MÉDIA	O - TEMP.		
SÍMBOLOS DIURESE					INÍCIO FIM
Técnica Anestésica <i>Spinalanterior</i>					DURAÇÃO
Observações: <i>Ategus Dípirona e Dexmetek</i>					

<input checked="" type="checkbox"/> ECG	<input type="checkbox"/> PVC	<input checked="" type="checkbox"/> Oxigênio	
<input type="checkbox"/> PAM	<input checked="" type="checkbox"/> PANI	<input type="checkbox"/> Capnógrafo	
GASES	l/min.	Inicio	Fim
Oxigênio			Tempo
Ar Medicinal			

MEDICAMENTOS UTILIZADOS					
Atropina	Amp	Dopamina	Amp	Neostigmina	Amp
Adrenalina	Amp	Dormonid	Amp	Nipride	Amp
Água dest. 10ml	Amp	Efortil	Amp	Noradrenalina	Amp
Cipro 200mg	Fras	Efedrina	Amp	Neocaina 0,5% pesada	Amp
Cefazolina 1g	Amp	Fentanil (s/corts)	Amp	Neocaina 0,5% Isobut	Amp
Clonidina	Amp	Fentanil (frasco)	Fras	Omeprazol	Fras
Colírio ()	Fras	Sevoflurano	MI	Pancurônio	Amp
Dexametasona	Amp	Hidrocortisona	Fras	Profenid	Amp
Diazepam	Amp	Isoflurano	MI	Propofol	Fras
Dimorf	Amp	Mantol	Fras	Protamina	Amp
Dípirona	Amp	Metronidazol	Fras	Quelcino	Fras
Dobutamina	Amp	Narcac	Amp	Quetamina	Fras

Franco de Melo Cunha
CPF: 200.718.649-34
CRM-PF 4043ista - CRM
Anestesiologista

Secretaria de Estado da Saúde / SESAPI
Avenida Pedro Freitas, SIN, Bloco A, Centro Administrativo
CEP 64018-900 - Teresina, Piauí, Brasil
Telefone: 86 3216-1583
www.saude.pi.gov.br



PROFESSOR D. J. ADAMS DIRECTOR OF THE UNIVERSITY LIBRARIES

06553564015593

NOTA DE SALA DE GINECOLOGIA

ANTUARIO 67-669

RUTA DE SALA DE CIRUGIA

ENF./LEITO:009/0903

ICIO: _____ HORA: TERMINO:
MURGIAO J. Fabrício

1º AUXI JAB 1h 0m 0s

ANESTESISTA: Dr. Francisco

MEDICAMENTOS DE SAÚDE

ESPECIFICAÇÃO	UNID	QUANT	ESPECIFICAÇÃO	UNID	QUANT
drenalina	amp		Ocitocina	amp	
gua-éteril 10ml	amp		Pancurônio	amp	
tropina	amp		Petidina 50mg/2ml	amp	
lorpromazina	amp		Plasili 10mg	amp	
exametazona 4mg/2ml	amp		Propofol 1%, 20ml	amp	
azeepam 10mg	amp		Prostigmine	amp	
morf	amp		Soro Fisiológico 0,9% 500ml	fr	
opamina	amp		Soro Glucosado 5% 500ml	fr	
ormonid 15mg/3ml	amp		Soro Ringer/c/lactado	fr	
orti 10mg/1ml	amp		Sulfato de Magnésio 50%	amp	
metano	ml		Suxametônio 100mg	fr	
mergam 50mg	amp		Tionembutal	fr	
nitanyl	fr		Transamin	amp	
lotano	ml		Xilocaina 2% s/vaso	fr	
loperídol	amp		Xilocaina 2% c/vaso	fr	
talar	fr		Xilocaina 5% (pesada)	fr	
thergim	amp				
loxona	amp				
ocaina c/vaso	amp				
ocaina pesada	amp				
ocaina s/vaso	amp				

MATERIAIS DE SALA

ESPECIFICAÇÃO	UNID	QUANT	ESPECIFICAÇÃO	UNID	QUANT
cath n° 18	un	01	Algodão c/ agulha n°	env	
ilha descartável 15x17x10x13	un	02/01	Algodão c/ agulha n°	env	
ilha p/ raque n° 27	un	03	Algodão s/ agulha n°	env	
edâo ortopédico	metro		Algodão s/ agulha n°	env	
dura de crepon tam: 20cm	rolo	08	Cat gut simples c/ agulha n°	env	
dura gessada tem:	rolo		Cat gut simples c/ agulha n°	env	
no de tórax	un		Cat gut Crom. c/ agulha n°	env	
no penrose	un		Cat gut Crom. c/ agulha n°	env	
ipo p/ macrogotas	un	01	Mononylon n° 3-0	env	01
ipo p/ transfusão sanguínea	un		Mononylon n°		
ira p/ bletum n° 240	un	01	Prolene n°	env	
a etér n° 7,0 15,80	par	01/02/01	Prolene n°	env	
a p/ proced. n° Mo	par	04	Vicryl n°	env	
p.nº	un		Vicryl n°	env	
da foley 2 vias n°	un				
da foley 3 vias n°	un				
da nasogástrica n°	un		compressas		02
da vesical simples n°	un		gasas		02
tor de urina	un		02 cateter	mm3	03
ip umbilical	un		urinoga 5,10		01/01
			elásticos		05
			escovas		03

UTILIZADO MATERIAL ÓRTESE/ PROTESE?

SIM

NÃO

QUAL O MATERIAL USADO? Parafusos, Fio de ferro e madeira

EZ BIOPSIA?

21M

MAC

THE PEGAS?

ISSN 1470-0399

Schinus sphaera

DATA: 16/04/18



1020591
12/04/2018
19:03

HOSPITAL ESTADUAL DIRCEU ARCOVERDE
RUA RODRIGO COIMBRA, 1650
PARNAÍBA/PI

Nº AI
PRISCI

BOLETIM DE ADMISSÃO

67669 - DANIELLE MARTINS DE OLIVEIRA

CASADO(A) - Sexo: FEMININO - 11/01/1989 - 29 ANOS, 3 MESES, 1 DIA

Clinica: ORTOPEDIA Enfermaria: 009- CLÍNICA CIRURGICA Leito: 0903 Convênio: SUS

Escolaridade:

CPF:

RG: 3075854-PI

Médico: 2823 - BERNARDO DE OLIVEIRA SOUSA FILHO
C/N: SIS Prenatal:

Endereço: RUA PRUDENTE DE MORAES, N° 727 - CEP: 64200-010

Bairro: SAO FRANCISCO

Cidade: 2207702- PARNAÍBA/PI

Profissão: DO LAR

Telefone: () -

Pai:

Responsável: CELESTE MARIA ARAGAO DE OLIVEIRA () - MAE

Diagnóstico Inicial: - 9999-CID NAO INFORMADO

Diagnóstico Definitivo:

Resultado

Curado
Melhorado
Inalterado
Piorado

Removido
Pedido
Evasão
Indisciplina

-48 Horas
+48 Horas
Obito

Transferido

História Clínica

Diagnóstico Provável

Frat. Plaqueta tibial D

Dr. Osmar B. Linhares Jr
Ortopedia / Traumatologia
CRM 3357 / EDR 9846

BERNARDO DE OLIVEIRA SOUSA FILHO



HOSPITAL ESTADUAL DIRCEU ARCOVERDE
RUA RODRIGO COIMBRA,
RODOVIÁRIA Parnaíba/PI - 64216-470
CNPJ: 06553564015593
(86) 3823-7188 - ()

Ficha de Atendimento (Pronto Atendimento)

Atendimento: P0282540

Registro: 67669

Data: 12/04/2018

Hora: 17:54:00

Funcionário: PRISCILA

Tipo: CONSULTA

Sexo: FEMININO

SUS

Senha 347

DANIELLE MARTINS DE OLIVEIRA

Nasc.: 11/01/1989 Idade: 29 ANOS, 3 MESES, 1 DIA

End.: RUA PRUDENTE DE MORAES, 727

IBGE: 2207702 Cor: SEM

Profissão: DO LAR

Bairro: SAO FRANCISCO

Mãe: CELESTE MARIA ARAGAO DE OLIVEIRA

Cidade: Parnaíba/PI

Civil: CASADO(A) CEP: 64200-

Tel.: () -/(86) 9950-03982

Clinica: CLÍNICA MÉDICA

Documento: 1 - HOSPITAL ESTADUAL DIRCEU ARCOVERDE

Responsável: CELESTE MARIA ARAGAO DE OLIVEIRA - MÃE

Temp.: °C

Peso: Kg

P.A.:

Procedimentos

12/04/2018 17:54 - 0301060061 ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Vermelho - Emergência Laranja - Muito Urgente Amarelo - Urgente Verde - Pouco Urgente Azul - Não Urgente

Queixa principal: ACIDENTE DE MOTO

Auditiva urticária

Exame clínico/físico:

Diagnóstico provável:

Oncos ly atogic.
Fract. Planaux
fibral D



Igor Mello Costa
Ass. Técnico
CRM 10515 / 232

Procedimentos/exames realizados:

raio-x teto

Dr. Bernardo Souza Filho
10515
CRM 10515
PDT 050

Teto lapto

E

Res.: CELESTE MARIA ARAGAO DE OLIVEIRA

1 - HOSPITAL ESTADUAL DIRCEU ARCOVERDE



Assinado eletronicamente por: FABIO DANILo BRITO DA SILVA - 07/02/2019 23:52:37
<https://tjpi.pje.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19020723523583400000004090606>

Número do documento: 19020723523583400000004090606

Num. 4249045 - Pág. 8



Piauí
GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ

GOVERNO DO ESTADO

VISÃO DE VIDA
GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
HOSPITAL ESTADUAL DIRceu Arcoverde
PARNAÍBA - PI

Hospital Estadual Dirceu Arcoverde
Paraná - Piauí

**PRESCRIÇÃO E EVOLUÇÃO
MÉDICA**

NOME

José Luiz Oliveira

IDADE

LEITO 12/02 DATA 12/04/19

PRESCRIÇÃO MÉDICA

HORÁRIO DE MEDICAÇÃO

QUANT.

EVOLUÇÃO MÉDICA

100 ml de água

peito frio

100 ml de água, a cada 2h

peito frio

lavagem do rosto

peito frio

100 ml de água, a cada 2h

peito frio

100 ml de água, a cada 2h

peito frio

*J. Barreto Sousa Filho
Ortopedista Traumatologista
CRM: 00000000000000000000*

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE

HOSPITAL ESTADUAL DIRceu ARCOVERDE

Parnaíba - PI



GOVERNO DO ESTADO



Hospital Estadual Dirceu Arcoverde

Parnaíba - Piauí

PRESCRIÇÃO E EVOLUÇÃO
MÉDICANOME *Danielle Menezes da Silva*IDADE *22*LEITO *L2/02* DATA *14/10/18*

PRESCRIÇÃO MÉDICA

HORÁRIO DE MEDICAÇÃO

QUANT.

EVOLUÇÃO MÉDICA

Painel
Baclofene 50mg. c/01 6/6/18 09:00h Ok

20mg. dia
inicial
melhorando

Tramadol 100mg (c/01) 8/10/18 C/01

05.

Fraxona 500mg (c/01) 8/10/18 C/01

Vitro.

seu + cccs

*Dr. Fabio Brito
Ortopedista e Traumatologo
C/01-370*

PRESCRIÇÃO MÉDICA	HORÁRIO DE MEDICAÇÃO	QUANT.	EVOLUÇÃO MÉDICA
<i>Painel</i> <i>Baclofene 50mg. c/01 6/6/18 09:00h Ok</i>			<i>20mg. dia</i> <i>inicial</i> <i>melhorando</i>
<i>Tramadol 100mg (c/01) 8/10/18 C/01</i>			<i>05.</i>
<i>Fraxona 500mg (c/01) 8/10/18 C/01</i>			<i>Vitro.</i>
<i>seu + cccs</i>			



TIEMA

Fone: (86) 3323-7188
CEP: 64216-470 - Parnaíba/PI

11/01/1989
RUA PRUDENTE DE MORAES, 727 - SAO FRANCISCO
PARNAÍBA/PI

Paciente: DANIELLE MARTINS DE OLIVEIRA
Data: 10/01/2019
Prescrição Médica:

Nº DO ATENDIMENTO: 1020591
IDADE: 29 ANOS,3

Horário de Medicação: QUANT

ENF: 009

LETO: 0903

Evolução Médica:

D Dufe gmo

② SF 15,00 10 1 2 3
50 15,00 10 1 2 3

③ Dypromo - 10g Suspensão

4 Desodorante 100 ml 100 ml 100 ml 100 ml
5 Cetaboline 100 ml 100 ml 100 ml 100 ml
6 Pre steht med 100 ml 100 ml 100 ml 100 ml
7 Hiperidine 5000 ut 5000 ut 5000 ut 5000 ut
8 Elixhos 500 ml 500 ml 500 ml 500 ml

Dr. Osmar B. Lopes Jr.
Ortopedia e Traumatologia
CRM 3354 / TEC 9886

Osmar B. Lopes Jr.
Ortopedia e Traumatologia
CRM 3354 / TEC 9886

12/04/18

Dr. Osmar B. Lopes Jr.
Ortopedia e Traumatologia
CRM 3354 / TEC 9886

12/04/18



TERMO DE CONSENTIMENTO- PROCEDIMENTO CIRÚRGICO

O presente Termo de Consentimento Informado tem o objetivo de informar ao paciente e/ou responsável, quanto aos principais aspectos relacionados ao procedimento cirúrgico ao qual será submetido, complementando as informações prestadas pelo seu médico e pela equipe de profissionais e prestadores de serviços do Hospital Estadual Dirceu Arcoverde.

Nome do Paciente: Danielle Martins de Oliveira RG: _____

Obs.: Na impossibilidade de assinatura pelo paciente, sempre preencher os dados Representante ou responsável Legal.
Nome do Representante: _____ RG: _____

Nome do Médico: _____ CRM: _____

Procedimento Cirúrgico: _____

Data da realização: 16/04/18

1. Fui informado que as avaliações e exames realizados revelaram alterações e diagnósticos de meu estado de saúde, com indicação de realização do procedimento cirúrgico descrito acima, podendo ocorrer infecções, sangramentos, problemas cardiovasculares.

2. Recebi todas as informações necessárias quanto aos riscos (como, por exemplo, infecções, sangramentos, problemas cardiovasculares), benefícios e alternativas do procedimento proposto. Tive a oportunidade de fazer perguntas, e todas foram respondidas satisfatoriamente.

3. Compreendo que durante o procedimento poderão apresentar-se outras situações ainda não diagnosticadas, assim como poderão ocorrer situações imprevisíveis. Estou ciente que em procedimentos médicos invasivos, como o proposto, podem ocorrer complicações gerais, inclusive risco de morte.

4. Estou ciente de que para realizar o procedimento proposto, será necessário o emprego da anestesia, cujos métodos, as técnicas e os fármacos serão indicados pelo médico anestesista, estando também ciente dos riscos e benefícios e alternativa.

5. Autorizo qualquer outro procedimento, exame, tratamento e/ou cirurgia, incluindo transfusão de sangue ou hemoderivados, em situações imprevistas que possam ocorrer e necessitem de cuidados diferentes daqueles inicialmente propostos.

6. Autorizo que qualquer órgão ou tecido removido cirurgicamente possa ser encaminhado para exames histopatológicos ou microbiológicos pertinentes.

7. Confirmei que recebi explicações, li, comprehendo e concordo com tudo que me foi esclarecido e que me foi concedido a oportunidade de anular ou questionar qualquer parágrafo ou palavras com as quais não concordasse. Assim tendo conhecimento, autorizo a realização do procedimento proposto.

Assinatura do paciente e/ou responsável: Xilesti Maria Dragão de Oliveira

Parnaíba, ____ de ____ de ____

TERMO DE RESPONSABILIDADE MÉDICA

Declaro que esclareci ao paciente/responsável, sobre o procedimento cirúrgico proposto, resultados esperados, riscos, alternativas previsíveis e intercorrências inesperadas, bem como as consequências que poderão decorrer da recusa em aceitar o procedimento proposto. Respondi todas as perguntas feitas pelo paciente/responsável e acredito ter sido compreendido. Assumo a responsabilidade pela realização do procedimento cirúrgico a que será submetido.

Assinatura do Médico: Dr. Osniel B. Lins

CRM 3354 / ORTOPEDIA TRAUMATOLOGIA / TEOF 9846

Parnaíba, ____ de ____ de ____

Secretaria de Estado da Saúde CRM 3354
Av. Pedro Freitas s/n - Centro Administrativo - Bloco A
(86) 2216-3595 - 64018-200 - Teresina-PI
sude.pi.gov.br

Hospital Estadual Dirceu Arcoverde
Rua Rodrigo Coimbra, nº 1650 - Rodoviária
(86) 3323-7188 - 64216-470 - Parnaíba-PI
www.heda.pi.gov.br



SUS	Sistema Único de Saúde	Ministério da Saúde	
LAUDO PARA BPA INDIVIDUALIZADO			
 HEDA <small>HOSPITAL ESTADUAL DIRECÇAO ARCOVERDE</small>			
IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)			
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE	2 - CNES		
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE			
4 - NOME DO PACIENTE	3 - DO PRONTUÁRIO		
5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)	6 - DATA DE NASCIMENTO		
7 - CPF DO PACIENTE	8 - NOME DA MÃE		
9 - TELEFONE DE CONTATO	10 - NOME DO RESPONSÁVEL		
11 - TELEFONE DE CONTATO	12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)		
13 - SEXO	14 - RACA/COR		
Masc. <input type="checkbox"/>	Fem. <input type="checkbox"/>		
15 - MUNICIPIO DE RESIDÊNCIA	16 - COD. IBGE MUNICÍPIO	17 - UF	18 - CEP
PROCEDIMENTO SOLICITADO (PRINCIPAL)			
19 - CÓDIGO PROCEDIMENTO	20 - NOME DO PROCEDIMENTO	21 - QTDE	
	CT VOELMO	01	
JUSTIFICATIVA DO(S) PROCEDIMENTO(S) SOLICITADO(S)			
22 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO	23 - CID 10 PRINCIPAL	24 - CID 10 SECUNDÁRIO	25 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS
Fratura pubô trizíal	580.1		
26 - OBSERVAÇÕES	<p>Trauma gineco, evoluindo c/ fratura e deslocamento inoperante na pubo trizíal.</p> <hr/>		
SOLICITAÇÃO			
27 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE	28 - DATA DA SOLICITAÇÃO	29 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)	
Dr. Vitor Camargo Ortopedia - Traumatologista CRM - 3470	13/01/18	Dr. Vitor Camargo Ortopedia - Traumatologista CRM - 3470	
30 - DOCUMENTO	31 - Nº DOCUMENTO(CNS) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE	35 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)	
()CNS ()CPF	73576800382		
AUTORIZAÇÃO			
33 - CNS DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	34 - DATA DA AUTORIZAÇÃO		





SORT

Serviço de Ortopedia Traumatologia e Fisioterapia Ltda.

CNPJ 06.632.152/0001-93
Praça Santo Antônio, 643 - Fone: 3321-3016
PARNAÍBA - PI CEP: 64.200-000
servicoortopedia@hotmail.com

Declaro para os devidos fins que, Danielle Martins de Oliveira, apresentava por fratura de plato tibial de M.I.D, em P.O há ± 9 meses. Apresenta: dor a palpação de rebosas (D), diminuição do grau de força e atrofia muscular de M.I.D, diminuição de BOM de rebosas (D). Encontra-se em tratamento fisioterapêutico por 150 (cento e cinquenta) dias, necessitando afastar-se de suas atividades laborais.

Parnaíba, 23 de janeiro de 2019.


Daniel Francisco Almeida Silva
FISIOTERAPEUTA
CREFITO 147440-F CPF: 016.210.453-74

Dr. Paulo Eudes
Dr. Luiz Carneiro
Dr. Vitor Carneiro
Dra. Renata Carneiro
Dr. Daniel Silva

CRM 383
CRM 1203
CRM 3470
CREFITO 5607 LTF
CREFITO 147440-F





AUTO-ATENDIMENTO - SNC Parnaíba

DATA: 24/01/2019 HORA: 18:02:35
TERMINAL: 00305081 CONTROLE: 003050810394

AGÊNCIA: 0030 - Parnaíba

CONTA: 013.00014413-0

CLIENTE: DANIELLE MARTINS DE OLIVEIRA

EXTRATO MOVIMENTO PARA SIMPLES CONFERENCIA
MESES ANTERIORES

Setembro

01/09	000000	REM BASICA	0,000
03/09	000001	CRED TED	1.687,500
03/09	000000	SAQ CARTAO	1.688,000
28/09	281342	DP DIN LOT	150,000

Informações, reclamações, sugestões e elogios

SAC CAIXA: 0800-726 0101

Dúvidas da CAIXA: 0800-725 7474

www.caixa.gov.br



Assinado eletronicamente por: FABIO DANILO BRITO DA SILVA - 07/02/2019 23:52:37
<https://tjpi.pje.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19020723523583400000004090606>
Número do documento: 19020723523583400000004090606

Num. 4249045 - Pág. 15



AUTO-ATENDIMENTO - SNC Parnaíba

DATA: 24/01/2019 HORA: 18:02:35
TERMINAL: 00305081 CONTROLE: 003050810394

AGÊNCIA: 0030 - Parnaíba

CONTA: 013.00014413-0

CLIENTE: DANIELLE MARTINS DE OLIVEIRA

EXTRATO MOVIMENTO PARA SIMPLES CONFERENCIA
MESES ANTERIORES

Setembro

01/09	000000	REM BASICA	0,000
03/09	000001	CRED TED	1.687,500
03/09	000000	SAQ CARTAO	1.688,000
28/09	281342	DP DIN LOT	150,000

Informações, reclamações, sugestões e elogios

SAC CAIXA: 0800-726 0101

Dúvidas da CAIXA: 0800-725 7474

www.caixa.gov.br



Assinado eletronicamente por: FABIO DANILO BRITO DA SILVA - 07/02/2019 23:52:37
<https://tjpi.pje.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19020723523583400000004090606>

Número do documento: 19020723523583400000004090606

Num. 4249045 - Pág. 16

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA COM PEDIDO DE JUSTIÇA GRATUITA

Pela presente e na melhor forma de direito, **DANIELLE MARTINS DE OLIVEIRA**, brasileira, casada, autônoma, portadora do RG n. 3.075.854 SSP-PI, CPF: 036.039.283-00, residente e domiciliada à Rua Prudente de Moraes, N. 727, bairro Campos, CEP: 64215-028, desta cidade de Parnaíba-PI, para os fins específicos do beneplácito previsto no inciso LXXIV, do artigo 5º da Constituição Federal, c/c a Lei nº 1.060/50, artigo 1º da Lei nº 7.115/83 e nos termos do artigo 98 e seguintes da Lei 13.105/2015 (Código de Processo Civil), **DECLARA**, sob as penas da lei, não ter condições financeiras de arcar com custas e despesas processuais, sem prejuízo do próprio sustento e de sua família, razão pela qual requer o deferimento da concessão dos benefícios da **JUSTIÇA GRATUITA**. Requeiro, ainda, que o benefício abranja todos os atos do processo.

Parnaíba(PI), 28 de janeiro de 2019

Danielle Martins de Oliveira
DANIELLE MARTINS DE OLIVEIRA
CPF: 036.039.283-00



Assinado eletronicamente por: FABIO DANIL BRITO DA SILVA - 07/02/2019 23:52:37
<https://tjpi.pje.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19020723523583400000004090606>
Número do documento: 19020723523583400000004090606

Num. 4249045 - Pág. 17





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ

GABINETE DA 2ª VARA DA COMARCA DE PARNAÍBA DA COMARCA DE PARNAÍBA

Avenida Dezenove de Outubro, 3495, Conselheiro Alberto Silva, PARNAÍBA - PI - CEP: 64209-060

PROCESSO Nº: 0800220-30.2019.8.18.0031

CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ASSUNTO(S): [Seguro]

AUTOR: DANIELLE MARTINS DE OLIVEIRA

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Certidão de Triagem

Certifico que, nesta data, realizei a triagem e constatei a regularidade da representação e pedido de justiça gratuita, motivo pelo qual faço sua conclusão para despacho inicial.

PARNAÍBA-PI, 30 de janeiro de 2019.

NATALIA MARIA ROCHA GOMES
Secretaria da 2ª Vara da Comarca de Parnaíba



Assinado eletronicamente por: NATALIA MARIA ROCHA GOMES - 30/01/2019 11:30:53
<https://tjpi.pje.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19013011305310800000004020368>
Número do documento: 19013011305310800000004020368

Num. 4174078 - Pág. 1

**EXCELENTÍSSIMO (A) SR (A) DR (A) JUIZ (A) DE DIREITO DA ____ VARA CÍVEL DA
COMARCA DE PARNAÍBA-PI**

DANIELLE MARTINS DE OLIVEIRA, brasileira, casada, autônoma, portadora do RG n. 3.075.854 SSP-PI, CPF: 036.039.283-00, residente e domiciliada à Rua Prudente de Moraes, N. 727, bairro Campos, CEP: 64215-028, desta cidade de Parnaíba-PI, por seu procurador signatário (conforme procuração anexa - anexo 01), recebendo intimações e correspondências em seu escritório profissional sito à Rua Projetada 53, nº 220, Bairro Frei Higino, CEP: 64208-580 – Parnaíba-PI, email: adv.fabiomartins@outlook.com vem respeitosamente perante Vossa Excelência, propor a presente:

AÇÃO DE COBRANÇA DE DIFERENÇA DO SEGURO OBRIGATÓRIO – DPVAT, em face de:

SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A., pessoa jurídica de Direito Privado, CNPJ: 09.248.608/0001-04, com sede na Rua Senador Dantas, N.º 74, 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20.031-205, pelos motivos de fato e de direito que passa a expor:

I. DA ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA:

A parte autora é hipossuficiente, não possui trabalho formal, vive da renda que aufera através da realização de trabalhos eventuais (bicos), assim, não dispõe de condições financeiras para arcar com as custas processuais e honorários advocatícios sem que com isso incorra em prejuízo ao seu sustento e ao de sua família.

Dessa forma, faz-se necessário conceder e desde já se requer, a concessão do benefício da **GRATUIDADE DA JUSTIÇA**, com base no que vaticina a Lei nº 1.060/50, art. 98 e seguintes do NCPC, uma vez que o indeferimento de tal benefício impedirá a parte demandante de ter acesso à justiça. Para comprovação da situação narrada, junta-se aos autos para apreciação de Vossa Excelência, declaração feita pelo autor, afirmando-se, desde já, a veracidade do que fora subscrito.

II. DOS FATOS:

A parte autora no dia 12/04/2018, conforme consta no registro de ocorrência firmado pelo Comando Operacional de Bombeiros (conforme anexo 02 a esta exordial) sofreu acidente de trânsito após ter a preferencial bloqueada por outro veículo. Do evento restou a demandante com acentuadas lesões corporais.

Posteriormente ao fato, a requerente foi resgatado pelos bombeiros e encaminhado para atendimento médico, **sendo diagnosticado que a mesma sofrera fratura no platô tibial direito**, conforme exame de radiografia anexo (anexo 03).

Ademais, necessitou a segurado, em virtude da fratura sofrida, passar por **procedimento cirúrgico de osteossíntese**, conforme se demonstra documentalmente, com a colocação de:

- 02 parafusos de tamanhos variados com redução óssea.



Assinado eletronicamente por: FABIO DANIL BRITO DA SILVA - 29/01/2019 23:10:10
<https://tjpi.pje.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19012923101056900000004017558>
Número do documento: 19012923101056900000004017558

Num. 4171206 - Pág. 1

Pois bem Excelência, em decorrência das lesões sofridas e dos fatores acima expostos, **restou a requerente com acentuada limitação física, além de sentir dores intensas e constantes, tem limitação nos movimentos e na força do membro afetado**, ou seja, as atividades mais simples do dia a dia, como movimentar a perna, caminhar, praticar algum exercício físico e trabalhar, tornaram-se verdadeiramente, tarefas tormentosas de serem desempenhadas.

A autora labora como autônoma, realiza “bicos”, é pessoa humilde e sua renda depende de trabalho em deslocamento e em pé, sendo que as lesões ocasionadas no acidente e as limitações desencadeadas, prejudicam em demasia a mesma, que se vê obrigada a trabalhar sentindo dores e dificuldades que outrora eram inexistentes.

A parte autora sofreu séria fratura no membro inferior direito, passou por delicado procedimento cirúrgico, após buscar a reparação do dano ocasionado pelo sinistro, restou com considerável limitação física que ainda hoje lhe impede, de forma acentuada, de retomar as suas atividades normais. Encontra-se debilitada, sente dores, não movimenta a perna com facilidade, sente dificuldades ao erguer, flexionar e realizar qualquer outro movimento com o membro afetado.

Consideráveis foram os prejuízos e as limitações ocasionadas em razão da fratura sofrida, **prejuízo esses que acompanham a requerente até os dias atuais e que possivelmente lhe acompanharão por toda a vida**. Portanto, possuindo direito assegurado em Lei, o segurado buscou amparo através de pedido de indenização junto à **SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT**.

Preenchendo os requisitos para o recebimento da indenização, o autor encaminhou seu pedido. Juntamente com os documentos pertinentes, legalmente previstos e que são costumeiramente solicitados pela ré, requerendo administrativamente a quantia a que faz jus em decorrência do Seguro Obrigatório (DPVAT/INVALIDEZ), a requerente teve seu pedido devidamente autuado.

Certo do recebimento da indenização em conformidade com a gravidade de sua invalidez, a parte autora aguardou resposta da ré, **tamanha fora a surpresa desta quando informada do pagamento da indenização, NÃO POR SUA CONFIRMAÇÃO, o que seria inevitável, mas pelo montante pago pela demandada.**

De acordo com documento anexado, a ré efetuou o pagamento de **valor irrisório, não condizente com a gravidade da lesão sofrida pelo autor e com a invalidez permanente que esta adquiriu**. Ou seja, após análise do pedido feito administrativamente, o requerente recebeu o valor de R\$ 1.687,50 (Um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos).

Tal entendimento e enquadramento apresentado como caracterizador do pagamento, **não é condizente com a previsão legal e com a seriedade da lesão sofrida**.

A demandante permaneceu com sérias limitações desencadeadas pelas lesões ocorridas no acidente de trânsito, recebeu atendimento que constatou estas, teve acompanhamento médico, passou por procedimento cirúrgico, e mesmo assim, **restou com acentuadas limitações físicas, comprometendo de forma irreversível a realização de atividades cotidianas simples, bem como o desempenho de determinadas funções que poderia almejar**.

É importante frisar que em documento apresentado e juntado aos autos, o Médico Vitor Figueiredo CRM 3470 emite parecer sobre as limitações físicas do autor, mencionando claramente o caráter permanente destas, bem como, sendo incisivo no tocante a constatação da dificuldade de deambulação do requerente. Ademais, o fisioterapeuta, Daniel Almeida CREFITO 147440-F, emite parecer no mesmo sentido.



Ou seja, todos os documentos médicos levam ao entendimento de que fora grave a perda funcional do membro afetado, **porém, a parte ré realiza avaliação imparcial e unilateral, sem proporcionar ao segurado aquilo que realmente lhe é devido.**

Conforme se demonstra Excelência, a segurada, por ora autora, juntou ao seu pedido administrativo, certidão de ocorrência policial relatando o acidente de trânsito, ficha de atendimento ambulatorial, documentação médica atestando as lesões e as limitações, e mesmo assim, teve como resposta da ré, um pagamento ínfimo, não compatível com a sua situação física e nem corretamente enquadrada na tabela de danos segmentares utilizada para este fim.

Dessa forma, resta claro que fora buscado através de procedimento administrativo solucionar a questão e receber a indenização correta, porém, tudo foi em vão, não havendo outra forma do demandante alcançar o seu direito a não ser com a intervenção judicial, através da correta quantificação do valor devido e consequente condenação da ré ao pagamento deste.

Importante frisar que na tabela do seguro **DPVAT**, a porcentagem correspondente à **perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores, corresponde a 70% do capital segurado, o que totaliza a importância de R\$ 9.450,00 (nove mil e quatrocentos e cinquenta reais).**

Sendo assim, documentalmente comprovada a perda funcional do membro afetado, é devido ao autor 75% (por ser de repercussão intensa) do valor referente a lesão completa, ou seja, 75% de R\$ 9.450,00, o que totaliza a importância de R\$ 7.087,00 (sete mil e oitenta e sete reais)

III. DOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS:

Tem-se que a parte autora ajuizou a presente ação fundada no direito assegurado pela Lei nº LEI Nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, prevendo esta a indenização por danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre.

O seguro DPVAT, comumente conhecido como seguro obrigatório, cumpre importante função social, dando um amparo mínimo às pessoas vítimas de acidente de trânsito. Foram os riscos existentes no trânsito que obrigaram o legislador a estabelecer uma espécie de seguro.

A Lei [6.194/1974](#) instituiu no sistema jurídico brasileiro o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre – **DPVAT**. Posteriormente, a Lei [8.441/1992](#) veio ampliar a indenização, com o intuito de torná-la mais compatível com o fim ao qual se destina.

Importante citar trecho encontrado no próprio site da demandada in verbis:

*O Seguro de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre, mais conhecido como Seguro **DPVAT**, existe desde 1974. É um seguro de caráter social que indeniza vítimas de acidentes de trânsito, sem apuração de culpa, seja motorista, passageiro ou pedestre. O **DPVAT** oferece coberturas para três naturezas de danos: morte, invalidez permanente e reembolso de despesas médicas e hospitalares (DAMS).*

*A atual responsável pela administração do Seguro **DPVAT** é a Seguradora Líder-**DPVAT**, que tem o objetivo de assegurar à população, em todo o território nacional, o acesso aos benefícios do Seguro **DPVAT**.*

O pagamento da indenização é feito em conta corrente ou poupança da vítima ou de seus beneficiários, em até 30 dias após a apresentação da documentação necessária. O valor da indenização é de R\$ 13.500



no caso de morte e de até R\$ 13.500 nos casos de invalidez permanente, variando conforme o grau da invalidez, e de até R\$ 2.700 em reembolso de despesas médicas e hospitalares comprovadas. O prazo para solicitar a indenização por Morte é de até 3 anos contados da data do óbito. Para despesas médicas (DAMS): a contagem do prazo prescricional se inicia a partir da data do acidente. No caso de indenização por Invalidez Permanente este prazo é de 3 anos a contar da ciência da Invalidez Permanente pela vítima.

Os recursos do Seguro DPVAT são financiados pelos proprietários de veículos, por meio de pagamento anual. Do total arrecadado, 45% são repassados ao Ministério da Saúde (SUS), para custeio do atendimento médico-hospitalar às vítimas de acidentes de trânsito em todo país. 5% são repassados ao Ministério das Cidades (DENATRAN), para aplicação exclusiva em programas destinados à prevenção de acidentes de trânsito. Os demais 50% são voltados para o pagamento das indenizações e reservas.

Sendo assim Excelência, fazem jus ao recebimento de indenização coberto pelo seguro DPVAT, todas as vítimas de acidente de trânsito que se enquadrem nas hipóteses previstas no art. 3º da Lei 6.194/74.

Cite-se o art. 3º do referido diploma legal in verbis:

Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada:

I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte;

II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente; e

III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.

Em consonância com a Lei e enquadrando-se no caso em tela, importante se faz, mencionar Jurisprudência do Egrégio Tribunal de Justiça deste Estado, deixando evidente e indiscutível o direito ao qual pleiteia à demandante:

APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. DPVAT. AÇÃO DE COBRANÇA. INVALIDEZ PERMANENTE. COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO DEVIDA. GRADUAÇÃO DA INVALIDEZ. 1. **Demonstrada a ocorrência do acidente e da invalidez permanente da parte autora, nos termos do art. 5º, caput, da Lei nº 6.194/74, é devida a indenização securitária.** 2. Graduação da invalidez. Mostra-se necessária a graduação da invalidez para fins de cobrança do seguro obrigatório DPVAT. Questão pacificada em razão do julgamento do REsp 1.246.432, submetido ao regime dos Recursos Repetitivos (art. 543-C do Código de Processo Civil) e Súmula 474 do STJ. 3. **Complementação de indenização devida, considerando o grau de invalidez apurado na perícia judicial e o pagamento administrativo realizado.** 4. **Correção monetária incidente a partir do pagamento administrativo.** Sentença reformada, no ponto. 5. Distribuição da sucumbência mantida, considerado o decaimento das partes. APELAÇÃO PARCIALMENTE PROVIDA. (Apelação Cível N° 70069102705, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Isabel Dias Almeida, Julgado em 29/06/2016). (grifou-se).

APELAÇÃO. SEGUROS. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). INDENIZAÇÃO PAGA NA VIA ADMINISTRATIVA. COMPLEMENTAÇÃO DEVIDA. Presente prova de que a extensão das lesões é superior ao constatado na perícia administrativa, imperiosa se



faz a complementação da indenização securitária decorrente do seguro obrigatório DPVAT.
Precedentes. APELO DESPROVIDO. UNÂNIME. (Apelação Cível Nº 70067253906, Sexta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Rinez da Trindade, Julgado em 07/04/2016). (grifou-se).

Dessa forma, comprovado o acidente de trânsito, restando o demandante com lesões que lhe causaram invalidez parcial permanente, é incontestável o direito do mesmo ao recebimento de indenização correspondente ao grau de sua invalidez, conforme entendimento do Respeitável Superior Tribunal de Justiça in verbis:

Súmula 474

"A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez."

Ante o exposto, em consonância com o previsto na lei 6.194/74, merece acolhimento o pleito autoral, a fim de que seja condenada a parte ré ao pagamento de complementação de indenização do seguro DPVAT à parte autora, **montante este a ser quantificado através da avaliação dos documentos médicos juntados aos autos e realização de eventual perícia médica.** Ainda, com valor corrigido pelo IGP-M a contar da data do sinistro.

IV. DOS PEDIDOS:

ANTE O EXPOSTO, evidenciados o interesse e a legitimidade da parte autora para o ajuizamento da presente ação, bem assim a possibilidade jurídica do pedido e preenchidos todos os requisitos da petição Inicial, previstos no artigo 319 do Código de Processo Civil, **REQUER:**

4.1. Nos termos da Lei 1.060/50 e Art. 98 e seguintes do Código de Processo Civil, considerando que a parte autora não dispõe dos recursos para custear o processo, sem prejuízo do seu sustento ou de sua família, **os benefícios da assistência judiciária gratuita;**

4.2. Seja recebida a presente, autuada e conforme Art. 246 inc. I do Código de Processo Civil, determine-se a citação da demandada no endereço já citado no preâmbulo desta Ação, através de carta AR/MP na pessoa de seu representante legal, para vir responder, querendo, no prazo legal a presente ação, sob pena de revelia, quando, então ao final, deverão ser julgados procedentes os pedidos;

4.2.1. Conforme previsão no Art. 319 VII do Código de Processo Civil, a parte autora desde já manifesta que não possui interesse na realização de audiência de conciliação e/ou mediação;

4.3. Se digne Vossa Excelência em nomear perito, conforme art. 465 do Código de Processo Civil, a fim de que em conjunto com os documentos carreados aos autos, se quantifique o real valor devido ao autor a título de indenização DPVAT;

4.4. Devidamente processado o feito, com o respeito ao devido processo legal, seja a presente ação julgada **PROCEDENTE** para:

4.4.1. Que se declare devida à parte autora o pagamento da **complementação de indenização** correspondente ao seguro **DPVAT** – Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre, no valor de **R\$ 7.087,00 (sete mil e oitenta e sete reais) menos o valor pago administrativamente, qual seja, R\$1.687,50 (Um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)** totalizando assim, ao final, a importância de **R\$ 5.399,50 (Cinco mil e trezentos e noventa e nove reais e cinquenta centavos).**



4.4.2. Condenar a demandada ao pagamento de complementação de indenização referente ao seguro **DPVAT**, com atualização monetária desde o evento danoso, no valor **de R\$ 5.399,50 (Cinco mil e trezentos e noventa e nove reais e cinquenta centavos)**.

4.4.3. Condenar a ré ao pagamento de custas judiciais e honorários advocatícios a serem arbitrados por Vossa Excelência;

5. Requer ainda, a produção de todos os meios de prova admitidos em lei, especialmente prova pericial, documental e outras que se fizerem necessárias no decorrer da instrução processual.

5.1 Requer, por fim, o cadastramento do advogado Fábio Danilo Brito Martins (OAB/PI 17879), para receber intimações, sob pena de nulidade.

Dá se a causa o valor de R\$ 5.399,50 (Cinco mil e trezentos e noventa e nove reais e cinquenta centavos).

Termos em que

pede deferimento.

Parnaíba(PI), 28 de janeiro de 2019.

FÁBIO DANILO BRITO MARTINS

ADVOGADO

OAB/PI 17879





ASSESSORIA E CONSULTORIA JURÍDICA

PROCURAÇÃO

Pelo presente instrumento particular de mandato por mim abaixo assinado:

OUTORGANTE: DANIELLE MARTINS DE OLIVEIRA, brasileira, casada, autônoma, portadora do RG n. 3.075.854 SSP-PI, CPF: 036.039.283-00, residente e domiciliada à Rua Prudente de Moraes, N. 727, bairro Campos, CEP: 64215-028, desta cidade de Parnaíba-PI, constituo e nomeio a bastante procurador:

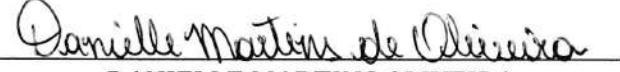
OUTORGADO: Dr. FÁBIO DANILo BRITO MARTINS, brasileiro, casado, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil Seccional Piauí sob nº. 17879, profissional com escritório localizado na Rua Projetada 53, nº 220, Bairro Frei Higino, CEP: 64208-580 – Parnaíba-PI, endereço eletrônico: adv.fabiomartins@outlook.com

OBJETO: representar o Outorgante, promovendo a defesa dos seus direitos e interesses, podendo, para tanto, propor quaisquer ações, medidas incidentais, acompanhar os processos administrativos e/ou judiciais em qualquer Juízo, Instância, Tribunal, ou Repartição Pública.

PODERES: Por este instrumento particular de procuração, constituo meu bastante procurador o outorgado, concedendo-lhe os poderes inerentes da cláusula *ad iudicium et extra*, para o foro em geral, especialmente para propor AÇÃO DE COBRANÇA DE DIFERENÇA DO SEGURO DPVAT em face de SEGURADORA LÍDER DE CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT podendo, portanto, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, assinar termo, oferecer defesa, direta ou indireta, interpor recursos, ajuizar ações e conduzir os respectivos processos, solicitar, providenciar e ter acesso a documentos de qualquer natureza, sendo o presente instrumento de mandato oneroso e contratual podendo substabelecer este a outrem, com ou sem reserva de poderes, dando tudo por bom e valioso, a fim de praticar todos os demais atos necessários ao fiel desempenho deste mandato.

PODERES ESPECÍFICOS: A presente procuração outorga ao Advogado acima descrito, os poderes especiais para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, firmar compromissos ou acordos, receber valores, dar e receber quitação, receber e dar quitação, levantar ou receber RPV e ALVARÁS, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, em conformidade com a norma do art. 105 da Lei 13.105/2015.

Parnaíba(PI), 28 de janeiro de 2019.



DANIELLE MARTINS OLIVEIRA
OUTORGANTE

DR. FABIO MARTINS

ADVOGADO OAB/PI 17879



Assinado eletronicamente por: FABIO DANILo BRITO DA SILVA - 29/01/2019 23:10:10
<https://tjpi.pje.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19012923101064900000004017563>
Número do documento: 19012923101064900000004017563

Num. 4171211 - Pág. 1



Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE
HOSPITAL ESTADUAL DIRCEU ARCOVERDE
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE
HOSPITAL ESTADUAL DIRCEU ARCOVERDE

2 - CNES

8015899

4 - CNES

8015899

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE
DANIELLE MARTINS DE OLIVEIRA

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

67669

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)
898001229992881

8 - DATA DE NASCIMENTO

11/01/1989

9 - SEXO

Masc. Fem.

10 - NOME DA MÃE

CELESTE MARIA ARAGAO DE OLIVEIRA

11 - TELEFONE DE CONTATO

(86) 9950-03982

12 - ENDEREÇO

RUA PRUDENTE DE MORAES, 727 - SAO FRANCISCO

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

PARNAIBA

14 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO

2207702

15 - UF

PI

16 - CEP

64200-010

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Dor + Defeito de fôlego

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFIQUEM A INTERNAÇÃO

Rx = Fract. Plano/Jo. fibral D

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL

Fract. Plano/Jo. fibral D

21 - CID PRINCIPAL

22 - CID SECUNDARIO

23 - CAUSAS ASSOC.

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

ATO cirúrgico

25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

26 - CLÍNICA

27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

ORTOPEDIA

28 - DOCUMENTO

(x) CNS CPF

29 - Nº DOCUMENTO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

2911290349

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

Dr. Osmar

31 - DATA DA SOLICITAÇÃO

12/04/2018

32 - ASS. E CARIMBO (Nº DO CRM)

Omar S. Universitário CRM 1846

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLENCIAS)

33 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

36 - CNPJ DA SEGURADORA

38 - SÉRIE

34 - () ACIDENTE TRAB. TÍPICO

39 - CNPJ EMPRESA

40 - CNAE EMPRESA

35 - () ACIDENTE TRAB. TRAJETO

41 - CBOR

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

44 - CÓD. ORGÃO EMISSOR

49 - Nº DA AUT. DE INTERNAÇÃO HOSP.

45 - DOCUMENTO

46 - Nº DOCUMENTO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

() CNS (x) CPF

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

48 - ASS. E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

