

**DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA**

**MICHEL DE MOURA DANTAS**, brasileiro, solteiro, advogado OAB/PB N° 21938, portador da identidade N° 1.874.068 SSP/PB, CPF N° 022.632.494-00, residente e domiciliado na Rua Irineu Joffily, 254, Centro, CEP 58011-110 telefone para contato (083) 98873-4884 / 99873-4884

Declaro expressamente ser hipossuficiente na acepção jurídica do termo, de acordo com o disposto no parágrafo único da Lei 1060/50, e não poderemos pagar as custas processuais e os honorários advocatícios sem o prejuízo do nosso sustento e da nossa família.

João Pessoa, 28 de Novembro de 2018



MICHEL DE MOURA DANTAS

---

Unidade I - Rua Irineu Joffily, 254A- Centro - João Pessoa/PB  
Unidade II - Rua Padre Zeferino Maria, S/N - Centro - Sapé/PB  
Contato: (83) 3023-0087 - mouraadvocaciapb@gmail.com



MICHEL DE MOURA DANTAS  
RUA IRINEU JOFILY, 254 - JAGUARIBE  
JOÃO PESSOA / PB CEP: 58011-110 (AG: 1)



Emissão: 23/11/2018 - Referência: Nov / 2018  
Classe/Subcl: RESIDENCIAL / RESIDENCIAL MONOFÁSICO  
Roteiro: 14 - 1 - 154 - 3120 Nº medidor: 00000105628

ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A  
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-690  
CNPJ 09.095.182/0001-40 Insc. Est. 16.015.823-0

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº 016.012.162  
Cód. perm. Disb. Automático: 0000464696

Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 083 0196 Acesse: [www.energisa.com.br](http://www.energisa.com.br)

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Nov / 2018	23/11/2018	21/12/2018	022.632.494-00 Insc. Est.:

UC (Unidade Consumidora): 5/464469-6

#### Canal de contato

- Exercício de apresentação da Reserva 2018 de 10 a 14 de dezembro de 2018.  
Reservista, apresente-se na sua Organização Militar.

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data 23/10/18	Leitura 73281	Data 23/11/18	Leitura 73399	1 138 31

#### Demonstrativo

CCI	Descrição	Quantidade	Tarifa	Valor Base Calc.	Aliq.	ICMS(R\$)	Base Calc. Pis(R\$)	Cofins(R\$)
0601	Consumo em kWh	138,000	0,844480	116,53	116,53	27	31,48	116,53
0601	Adic. B. Vermelha			2,58	2,58	27	0,70	2,58
0601	Adic. B. Amarela			1,52	1,52	27	0,41	1,52
	LANÇAMENTOS E SERVIÇOS							
0607	CONTRIB. SERV. LUM. PÚBLICA			4,83	0,00	0	0,00	0,00

CCI: Código de Classificação do Item TOTAL: 125,48 120,83 32,57 120,83 1,13 5,24

Média últimos meses (kWh)	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
138	30/11/2018	R\$ 125,46

#### Histórico de Consumo (kWh)

119	118	30	335	127	30	134	117	150	132	95	268
Nov/17	Dez/17	Jan/18	Fev/18	Mar/18	Abr/18	Mai/18	Jun/18	Jul/18	Ago/18	Set/18	Out/18

#### RESERVADO AO FISCO

551d.7262.99c2.5bec.adfb.56ec.635b.4602.

Indicadores de Qualidade				Composição do Consumo			
9/2018 - João Pessoa							
	Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)				
DIC MENSAL	5,07	0,00	NOMINAL	220	Discriminacao	Valor (R\$)	%
DIC TRIMESTRAL	10,15				Serviço de Dist. da Energia/PB	28,48	22,70
DIC ANUAL	20,30				Compra de Energia	42,04	33,51
FIC MENSAL	3,36	0,00	CONTRATADA	202	Serviço de Transmissão	4,43	3,53
FIC TRIMESTRAL	6,72				Encargos Setoriais	6,74	5,37
FIC ANUAL	13,45				Impostos Diretos e Encargos	43,77	34,89
DMIC	2,86	0,00	LIMITE INFERIOR	231	Outros Serviços	0,00	0,00
DICRI	12,22				LIMITE SUPERIOR		
Total					126,46	100,00	

Valor do EUSD (Ref. 9/2018): R\$ 28,23

#### ATENÇÃO

#### Faturas em atraso



PARAIBA  
Roteiro: 14 - 1 - 154 - 3120  
Matrícula: 464469-2018-11-3

VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
30/11/2018	R\$ 125,46

83630000001-2 25460149000-9 04644692018-6 11300001019-0





Rio de Janeiro, 05 de Novembro de 2018

Aos Cuidados de: MICHEL DE MOURA DANTAS

Nº Sinistro: 3180510839

Vítima: MICHEL DE MOURA DANTAS

Data do Acidente: 28/09/2017

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o número de sinistro **3180510839**.

Esclarecemos que o valor para a cobertura de Invalidez Permanente é de **ATÉ R\$ 13.500,00**, apurado com base no grau da lesão permanente sofrida, conforme legislação vigente.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 dias, a partir do recebimento pela seguradora de toda a documentação necessária**.

Sendo necessários documentos ou informações complementares, o prazo será interrompido. O prazo de 30 dias recomeça assim que a seguradora receber os documentos ou as informações complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 13550122



salva +  
www.seguradoralider.com.br

O Seguro DPVAT (Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre ou por sua Carga e Pessoas Transportadas ou Não) foi criado em 1974 para amparar as vítimas de acidentes com veículos em todo o território nacional, não importando de quem seja a culpa. Como se vê, trata-se de um seguro eminentemente social.

**Seguro DPVAT - Proteção para todos**



Seguradora  
**LÍDER**  
Administradora do Seguro DPVAT



BRASIL



Correios  
R\$ 01,85  
07.11.18 - 09.12.18  
CARTA  
407 MAR/27/18

MICHEL DE MOURA DANTAS  
RUA IRINEU JOFFILY, 254 CASA  
CENTRO  
CEP 58011-110 - JOÃO PESSOA - PB

Responsável pela informação

☐ Físico  
☐ Jurídico  
☐ Movimento

Para uso dos correios

☐ Multa-se  
☐ Encargos resultantes  
☐ Não existe o nº indicado  
☐ Faltando  
☐ Autentic  
☐ Recusado  
☐ Não processado  
Data: / /

DEVOLUÇÃO

Seguradora Líder - DPVAT  
CEP 20.270-971  
CAIXA POSTAL 40.970  
www.seguradoralider.com.br

Entre em contato conosco  
SAC DPVAT 0800 022 12 04  
www.seguradoralider.com.br





Rio de Janeiro, 08 de Novembro de 2018

Aos Cuidados de: MICHEL DE MOURA DANTAS  
Nº Sinistro: 3180510839  
Vítima: MICHEL DE MOURA DANTAS  
Data do Acidente: 28/09/2017  
Cobertura: INVALIDEZ

**Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL**

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o número **3180510839**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Documentação médico-hospitalar não conclusivo

A documentação deve ser entregue na **COMPREV SEGURADORA S/A**, onde o aviso de sinistro foi registrado, juntamente com cópia desta correspondência.

O prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido da indenização do Seguro DPVAT foi **interrompido** e terá sua contagem reiniciada a partir da entrega da documentação complementar na seguradora acima indicada.

**Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias**, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito neste prazo, **o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental**. Providencie a documentação o quanto antes para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Carta nº 13570273



## DPVAT- Como Requerer

Solicitar a indenização do Seguro DPVAT é simples: basta juntar os documentos necessários e entregá-los em uma seguradora consorciada, que, após constatar a sua regularidade, os encaminhará à Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A.

Antes de tudo, lembre-se: para dar entrada no pedido de indenização ou acompanhar o andamento do processo, não é preciso envolver intermediários. Se você é o principal interessado na indenização, cuide dela você mesmo.

Saiba + [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br)





		<b>REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL</b>	
<b>CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA</b>			
NÚMERO DE INSCRIÇÃO <b>09.248.608/0001-04</b> MATRIZ	<b>COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL</b>		DATA DE ABERTURA <b>10/12/2007</b>
NOME EMPRESARIAL <b>SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA</b>			
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) *****			PORTE <b>DEMAIS</b>
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL <b>65.12-0-00 - Sociedade seguradora de seguros não vida</b>			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS <b>65.11-1-01 - Sociedade seguradora de seguros vida</b>			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA <b>205-4 - Sociedade Anônima Fechada</b>			
LOGRADOURO <b>R DA ASSEMBLEIA</b>	NÚMERO <b>100</b>	COMPLEMENTO <b>ANDAR 26</b>	
CEP <b>20.011-904</b>	BAIRRO/DISTRITO <b>CENTRO</b>	MUNICÍPIO <b>RIO DE JANEIRO</b>	UF <b>RJ</b>
ENDEREÇO ELETRÔNICO <b>PRESIDENCIA@SEGURADORALIDER.COM.BR</b>		TELEFONE <b>(21) 3861-4600</b>	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****			
SITUAÇÃO CADASTRAL <b>ATIVA</b>		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL <b>10/12/2007</b>	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL			
SITUAÇÃO ESPECIAL *****		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.634, de 06 de maio de 2016.

Emitido no dia **27/11/2018** às **17:27:35** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



02974	MICHEL DE MOURA DANTAS			OPTANTES		19TCB		TITULAR COBRANÇA BANCARIA CAPITAL		
60	MICHEL DE MOURA DANTAS									
	DATA	PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO	QT	VALOR	TOTAL	CO-PART 10 - 20%	CO-PART 100%	PROTOCOLO PRESTADOR	TIPO DO ATO
	28/09/2017	90257308/0	DIMORF 0,2 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB >	1	5.21	5.21	0.52	0.00	171128922 MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAM
	28/09/2017	90257570/0	XYLESTESIN 2 PCC GELEIA TOP CX 10 BG AL X >	10	0.53	5.30	0.53	0.00	171128922 MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAM
	28/09/2017	90302796/0	DORMIRE 5 MG ML SOL INJ CX 10 AMP VD AMB >	1	38.93	38.93	3.89	0.00	171128922 MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAM
	28/09/2017	90339037/0	TYLEX 500 MG + 30 MG COM CT BL AL PLAS OPC	12	2.28	27.36	2.74	0.00	171128922 MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAM
	28/09/2017	60028599/0	OXIGÊNIO NO RESPIRADOR/VENTILADOR, POR I	4	15.71	62.84	6.28	0.00	171128922 MEMORIAL S FRANCISCO	TAXAS/DIARIAS
	28/09/2017	60000654/0	DIÁRIA DE APARTAMENTO SIMPLES	4	421.60	1.686.40	168.64	0.00	171128922 MEMORIAL S FRANCISCO	TAXAS/DIARIAS
	28/09/2017	60023147/0	TAXA DE SALA CIRÚRGICA, PORTE ANESTÉSICC	1	751.12	751.12	75.11	0.00	171128922 MEMORIAL S FRANCISCO	TAXAS/DIARIAS
	28/09/2017	60025492/0	ALUGUEL/TAXA DE BISTURI BIPOLAR, POR USO	1	45.00	45.00	4.50	0.00	171128922 MEMORIAL S FRANCISCO	TAXAS/DIARIAS
	28/09/2017	60027169/0	ALUGUEL / TAXA DE INTENSIFICADOR DE IMAGI	1	232.50	232.50	23.25	0.00	171128922 MEMORIAL S FRANCISCO	TAXAS/DIARIAS
	28/09/2017	60028327/0	TAXA DE SERVIÇO DE SELEÇÃO, PROGRAMAÇA	1	1.580.40	1.580.40	158.04	0.00	171128922 MEMORIAL S FRANCISCO	TAXAS/DIARIAS
	28/09/2017	60034017/0	TAXA POR UNIDADE DE CURATIVO MÉDIO	2	57.14	114.28	11.43	0.00	171128922 MEMORIAL S FRANCISCO	TAXAS/DIARIAS
	28/09/2017	70034400/0	ATADURA CREPOM 20CMX1.25MT (EM REPOUSC	7	5.32	37.24	3.72	0.00	171128922 MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAM
	28/09/2017	70001871/0	ACESSORIO PARA TRANSFERENCIA SOLUCAO 2	1	17.70	17.70	1.77	0.00	171128922 MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAM
	28/09/2017	70014370/0	AGULHA HIPODÉRMICA 40X12 PRECISIOGLIDE	1	1.17	1.17	0.12	0.00	171128922 MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAM
	28/09/2017	70015627/0	AGULHA PARA RAQUI SPINAL 27GX3 1/2POL PTA	1	123.74	123.74	12.37	0.00	171128922 MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAM
	28/09/2017	70034290/0	ATADURA CREPE 30CMX1.8MT 13FIOS NBR1405	4	0.09	0.36	0.04	0.00	171128922 MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAM
	28/09/2017	70139032/0	CATETER PERIFÉRICO PTFE-ANGIOCATH 20G 1	1	19.62	19.62	1.96	0.00	171128922 MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAM
	28/09/2017	70236682/0	EXTENSOR PARA ASPIRAÇÃO/DRENAGEM 18F T	2	62.17	124.34	12.43	0.00	171128922 MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAM
	28/09/2017	70361010/0	LAMINA BISTURI NR.11 ESTERIL 100UNID BB511	1	2.20	2.20	0.22	0.00	171128922 MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAM
	28/09/2017	70704317/0	SERINGA COM AG.LATERAL 05ML 25X7 PLASTIP	5	2.60	13.00	1.30	0.00	171128922 MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAM
	28/09/2017	70704325/0	SERINGA COM AG.LATERAL 10ML 25X7 PLASTIP	36	3.74	134.64	13.46	0.00	171128922 MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAM
	28/09/2017	70705348/0	SERINGA SEM AG.20ML LUER SLIP PLASTIPAK 9	3	7.35	22.05	2.21	0.00	171128922 MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAM
	28/09/2017	70847096/0	LUVA CIRURGICA ESTERIL 8,0 FABRICA DE ARTI	8	1.81	14.48	1.45	0.00	171128922 MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAM
	28/09/2017	70849323/0	LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,5 FABRICA DE ARTI	3	1.81	5.43	0.54	0.00	171128922 MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAM
	28/09/2017	70852294/0	EQUIPO PLEXITRON MACROGOTAS SIMPLES BA	4	6.55	26.20	2.62	0.00	171128922 MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAM
	28/09/2017	70877998/0	ELETRODO P/MONITORIZACAO/ELETROCARDIO-	5	3.30	16.50	1.65	0.00	171128922 MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAM
	28/09/2017	70882193/0	FIO POLYCRYL FECH.G.VIOLETA Ø 70CM AG.4CM	8	47.70	381.60	38.16	0.00	171128922 MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAM
	28/09/2017	70883092/0	FIO NYLON CUTICULAR PRETO 2-0 45CM AG.3CM	1	7.50	7.50	0.75	0.00	171128922 MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAM
	28/09/2017	70883483/0	FIO NYLON CUTICULAR PRETO 3-0 45CM AG.3CM	6	7.50	45.00	4.50	0.00	171128922 MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAM
	28/09/2017	70904316/0	EQUIPO MULTI 2 VIAS C/ CORTA FLUXO MEDSO	3	5.50	16.50	1.65	0.00	171128922 MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAM
	28/09/2017	70905134/0	SERINGA DESCARTAVEL 50 ML LUER LOCK TKL	1	28.65	28.65	2.87	0.00	171128922 MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAM
	28/09/2017	90008332/0	KEFAZOL 1 G PO INJ CT 50 FA VD INC CAPAC. 10	11	11.62	127.82	12.78	0.00	171128922 MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAM
	28/09/2017	90019717/0	BAXTER SOLUÇÃO DE RINGER COM LACTATO (E	14	7.72	108.08	10.81	0.00	171128922 MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAM
	28/09/2017	90045980/0	EFEDRIN 50 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB	1	10.58	10.58	1.06	0.00	171128922 MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAM
	28/09/2017	90047109/0	NAUSEDRON 2 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INI	2	31.03	62.06	6.21	0.00	171128922 MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAM





02974 MICHEL DE MOURA DANTAS		OPTANTES			19TCB TITULAR COBRANCA BANCARIA CAPITAL		
00 MICHEL DE MOURA DANTAS							
DATA	PROCEDIMENTO DESCRICAO	QT	VALOR	TOTAL	CO-PART 10 - 20%	CO-PART PROTOCOLO 100%	PRESTADOR TIPO DO ATO
28/09/2017	90047249/0	NEOCAINA ISOBARICA 0,5 PCC SOL INJ CX 40 ES	1	9.52	9.52	0.95	0.00 171128922 MEMORIAL S FRANCISCO MATERIAS/MEDICAM
28/09/2017	90048253/0	TENOXICAM 20 MG PO LIOF P/ SOL INJ CX 50 FA	7	7.35	51.45	5.15	0.00 171128922 MEMORIAL S FRANCISCO MATERIAS/MEDICAM
28/09/2017	90065557/0	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA DE CLORETO DE SÓDIO	1	5.64	5.64	0.56	0.00 171128922 MEMORIAL S FRANCISCO MATERIAS/MEDICAM
28/09/2017	90072081/0	ÁGUA PARA INJEÇÃO SOL INJ CX 200 FR PLAS T	27	0.69	18.63	1.86	0.00 171128922 MEMORIAL S FRANCISCO MATERIAS/MEDICAM
28/09/2017	90075099/0	CLORETO DE SÓDIO 9 MG/ML SOL INJ IV CX BOL	2	6.49	12.98	1.30	0.00 171128922 MEMORIAL S FRANCISCO MATERIAS/MEDICAM
28/09/2017	90075110/0	CLORETO DE SÓDIO 9 MG/ML SOL INJ IV CX FR I	2	9.17	18.34	1.83	0.00 171128922 MEMORIAL S FRANCISCO MATERIAS/MEDICAM
28/09/2017	90075145/0	CLORETO DE SÓDIO 9 MG/ML SOL INJ IV CX FR I	4	6.73	26.92	2.69	0.00 171128922 MEMORIAL S FRANCISCO MATERIAS/MEDICAM
28/09/2017	90130782/0	BEXTRA 40 MG PO LIOF INJ CT 10 FA VD INC LAE	1	55.51	55.51	5.55	0.00 171128922 MEMORIAL S FRANCISCO MATERIAS/MEDICAM
28/09/2017	90137485/0	DIPIRONA SÓDICA 500 MG/ML SOL INJ CT 120 AL	16	0.47	7.52	0.75	0.00 171128922 MEMORIAL S FRANCISCO MATERIAS/MEDICAM
28/09/2017	90137850/0	FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4,0 M	1	7.56	7.56	0.76	0.00 171128922 MEMORIAL S FRANCISCO MATERIAS/MEDICAM
28/09/2017	90145232/0	PLAMET 5MG/ML 05 AMP X 2ML LIBBS FARMACÊ	1	7.08	7.08	0.71	0.00 171128922 MEMORIAL S FRANCISCO MATERIAS/MEDICAM
28/09/2017	90152743/0	CLONAZEPAM 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 6	2	0.43	0.86	0.09	0.00 171128922 MEMORIAL S FRANCISCO MATERIAS/MEDICAM
28/09/2017	90182746/0	OMEPRAZOL 20 MG CAP GEL DURA C/ MOGRAN	3	0.92	2.76	0.28	0.00 171128922 MEMORIAL S FRANCISCO MATERIAS/MEDICAM
28/09/2017	90194497/0	CLEXANE 40 MG SOL INJ CT 2 SER PRÉ - ENCHIL	5	52.01	260.05	26.01	0.00 171128922 MEMORIAL S FRANCISCO MATERIAS/MEDICAM
28/09/2017	90207572/0	CLORIDRATO DE TRAMADOL 50 MG/ML SOL INJ	1	7.63	7.63	0.76	0.00 171128922 MEMORIAL S FRANCISCO MATERIAS/MEDICAM
28/09/2017	90239679/0	TORAGESIC 10 MG COM SUB-LING CT FR VD AM	9	3.16	28.44	2.84	0.00 171128922 MEMORIAL S FRANCISCO MATERIAS/MEDICAM
28/09/2017	90257278/0	FENTANEST 0.05 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD I	1	5.60	5.60	0.56	0.00 171128922 MEMORIAL S FRANCISCO MATERIAS/MEDICAM
29/09/2017	30732026/9997	ENXERTO ÓSSEO	1	208.29	208.29	20.83	0.00 171229137 COOPANEST PB ANESTESIA
29/09/2017	30726220/9997	OSTEOTOMIAS AO NÍVEL DO JOELHO - TRATAM	1	306.57	306.57	30.66	0.00 171229137 COOPANEST PB ANESTESIA
29/09/2017	41001141/27	TC - ARTICULAÇÃO (ESTERNOCLAVICULAR OU C	1	333.53	333.53	33.35	0.00 171128770 CENTRO DE DIAGNOSTIC EXAMES
29/09/2017	40804054/22	RX - JOELHO	1	38.87	38.87	3.89	0.00 171128770 CENTRO DE DIAGNOSTIC EXAMES
29/09/2017	40302580/60	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	1	4.11	4.11	0.41	0.00 171128871 ANAL CLIN DR MAURI EXAMES
29/09/2017	40301630/60	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	1	4.11	4.11	0.41	0.00 171128871 ANAL CLIN DR MAURI EXAMES
29/09/2017	40302040/60	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	1	4.47	4.47	0.45	0.00 171128871 ANAL CLIN DR MAURI EXAMES
29/09/2017	40304361/60	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS	1	9.88	9.88	0.99	0.00 171128871 ANAL CLIN DR MAURI EXAMES
29/09/2017	40304922/0	COAGULOGRAMA (TS, TC, PROVA DO LAÇO, RE	1	25.81	25.81	2.58	0.00 171128871 ANAL CLIN DR MAURI EXAMES
29/09/2017	30726042/9997	ARTROTOMIA - TRATAMENTO CIRÚRGICO - JOE	1	335.05	335.05	33.51	0.00 190532614 INNPAP CIRURGIAO OU OBS
29/09/2017	30726158/9997	LESÕES COMPLEXAS DE JOELHO (FRATURA CC	1	1.402.30	1.402.30	140.23	0.00 171229137 COOPANEST PB ANESTESIA
29/09/2017	30726123/9997	FRATURAS E/OU LUXAÇÕES AO NÍVEL DO JOEL	1	306.57	306.57	30.66	0.00 171229137 COOPANEST PB ANESTESIA
29/09/2017	30726042/9997	ARTROTOMIA - TRATAMENTO CIRÚRGICO - JOE	1	142.31	142.31	14.23	0.00 171229137 COOPANEST PB ANESTESIA
29/09/2017	30726123/9997	FRATURAS E/OU LUXAÇÕES AO NÍVEL DO JOEL	1	178.97	178.97	17.90	0.00 171229516 ORTO TRAUMA TAMBAU PRIMEIRO AUXILIO C
29/09/2017	30726042/9997	ARTROTOMIA - TRATAMENTO CIRÚRGICO - JOE	1	71.48	71.48	7.15	0.00 171229516 ORTO TRAUMA TAMBAU PRIMEIRO AUXILIO C
29/09/2017	30726158/9997	LESÕES COMPLEXAS DE JOELHO (FRATURA CC	1	101.03	101.03	10.10	0.00 171229516 ORTO TRAUMA TAMBAU PRIMEIRO AUXILIO C
29/09/2017	30726220/9997	OSTEOTOMIAS AO NÍVEL DO JOELHO - TRATAM	1	105.78	105.78	10.58	0.00 171229516 ORTO TRAUMA TAMBAU PRIMEIRO AUXILIO C
29/09/2017	30732026/9997	ENXERTO ÓSSEO	1	105.78	105.78	10.58	0.00 171229516 ORTO TRAUMA TAMBAU PRIMEIRO AUXILIO C





02974 MICHEL DE MOURA DANTAS		OPTANTES			19TCB		TITULAR COBRANÇA BANCARIA CAPITAL	
00 MICHEL DE MOURA DANTAS								
DATA	PROCEDIMENTO DESCRICAO	QT	VALOR	TOTAL	CO-PART 10 - 20%	CO-PART PROTOCOLO 100%	PRESTADOR	TIPO DO ATO
29/09/2017	30732026/9997 ENXERTO ÓSSEO	1	352.98	352.98	35.30	0.00	180532614 INNPAP	CIRURGIAO OU OBS
29/09/2017	30726220/9997 OSTEOTOMIAS AO NÍVEL DO JOELHO - TRATAM	1	705.20	705.20	70.52	0.00	180532614 INNPAP	CIRURGIAO OU OBS
29/09/2017	30726158/9997 LESÕES COMPLEXAS DE JOELHO (FRATURA CC	1	336.67	336.67	33.67	0.00	180532614 INNPAP	CIRURGIAO OU OBS
29/09/2017	30726123/9997 FRATURAS E/OU LUXAÇÕES AO NÍVEL DO JOEL	1	352.60	352.60	35.26	0.00	180532614 INNPAP	CIRURGIAO OU OBS
29/09/2017	70459932/0 PARAFUSO CORTICAL 3.5 X 24MM BIOMECÂNICA/	2	220.00	440.00	44.00	0.00	171029017 ARTHROMED	EXAMES
29/09/2017	70887756/0 PLACA BLOQUEADA EM T 4.5 MM EM TITANIO - S	1	1,793.33	1,793.33	179.33	0.00	171029017 ARTHROMED	EXAMES
29/09/2017	70861382/0 PARAFUSO CANULADO DIAM. 3,5MM - 34MM RO	2	500.00	1,000.00	100.00	0.00	171029017 ARTHROMED	EXAMES
29/09/2017	70861774/0 PLACA TIBIAL PROXIMAL 4.5, DIREITA, CORPO B	2	1,793.34	3,586.67	358.67	0.00	171029017 ARTHROMED	EXAMES
29/09/2017	70460400/0 PARAFUSO CORTICAL 3.5X050MM AUTO ROSC.	1	220.00	220.00	22.00	0.00	171029017 ARTHROMED	EXAMES
29/09/2017	70460299/0 PARAFUSO CORTICAL 3.5X016MM AUTO ROSC.	13	220.00	2,860.00	286.00	0.00	171029017 ARTHROMED	EXAMES
29/09/2017	70026211/0 ARRUELA 07,0MM 2,7/ 3,5/ 4,0MM TIT ORTOCIR C	1	100.00	100.00	10.00	0.00	171029017 ARTHROMED	EXAMES
30/09/2017	40804054/22 RX - JOELHO	1	38.87	38.87	3.89	0.00	171128770 CENTRO DE DIAGNOSTIC	EXAMES
30/09/2017	40803074/22 RX - ARTICULAÇÃO ESCAPULOUMERAL (OMBR	1	38.44	38.44	3.84	0.00	171128770 CENTRO DE DIAGNOSTIC	EXAMES
01/10/2017	10102019/37 VISITA HOSPITALAR (PACIENTE INTERNADO)	1	69.00	69.00	6.90	0.00	171229424 TOP-CLIN.ESDRAS FURT	ATO NÃO INFORMAC
01/10/2017	41001141/27 TC - ARTICULAÇÃO (ESTERNOCLAVICULAR OU C	1	333.53	333.53	0.00	333.53	171128770 CENTRO DE DIAGNOSTIC	EXAMES
04/10/2017	10101039/86 CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	1	73.00	73.00	7.30	0.00	171128917 MEMORIAL S FRANCISCO	CONSULTA/VISITA H
10/10/2017	60034025/0 TAXA POR UNIDADE DE CURATIVO PEQUENO	1	25.00	25.00	2.50	0.00	171128778 TOP-CLIN.ESDRAS FURT	TAXAS/DIARIAS
10/10/2017	20104103/0 CURATIVOS EM GERAL SEM ANESTESIA, EXCET	1	12.17	12.17	1.22	0.00	171128778 TOP-CLIN.ESDRAS FURT	CONSULTA/VISITA H
10/10/2017	40804070/22 RX - PERNA	1	41.71	41.71	4.17	0.00	171128778 TOP-CLIN.ESDRAS FURT	CONSULTA/VISITA H
10/10/2017	40804054/22 RX - JOELHO	1	39.79	39.79	3.98	0.00	171128778 TOP-CLIN.ESDRAS FURT	CONSULTA/VISITA H
10/10/2017	70034141/0 ATADURA CREPE 15CMX1,8MT 13FIOS NBR14051	3	2.75	8.25	0.83	0.00	171128778 TOP-CLIN.ESDRAS FURT	MATERIAS/MEDICAV
10/10/2017	70850380/0 MALHA TUBULAR 15CMX22,8MT STOCKINET 3M	1	3.31	3.31	0.33	0.00	171128778 TOP-CLIN.ESDRAS FURT	MATERIAS/MEDICAV
10/10/2017	40804089/22 RX - ARTICULAÇÃO TIBIOTÁRSICA (TORNOZELO	1	38.63	38.63	3.86	0.00	171128778 TOP-CLIN.ESDRAS FURT	CONSULTA/VISITA H
10/10/2017	70020051/0 ALGODAO ORTOPEDICO 15CMX1,8MT H02215 NI	2	1.24	2.48	0.25	0.00	171128778 TOP-CLIN.ESDRAS FURT	MATERIAS/MEDICAV
17/10/2017	70850380/0 MALHA TUBULAR 15CMX22,8MT STOCKINET 3M	1	3.31	3.31	0.33	0.00	171128778 TOP-CLIN.ESDRAS FURT	MATERIAS/MEDICAV
17/10/2017	70034141/0 ATADURA CREPE 15CMX1,8MT 13FIOS NBR14051	3	2.75	8.25	0.83	0.00	171128778 TOP-CLIN.ESDRAS FURT	MATERIAS/MEDICAV
17/10/2017	70020051/0 ALGODAO ORTOPEDICO 15CMX1,8MT H02215 NI	2	1.24	2.48	0.25	0.00	171128778 TOP-CLIN.ESDRAS FURT	MATERIAS/MEDICAV
17/10/2017	60023236/0 TAXA POR USO/SESSÃO DE SALA DE COLOCAÇ	1	33.20	33.20	3.32	0.00	171128778 TOP-CLIN.ESDRAS FURT	TAXAS/DIARIAS
17/10/2017	30711029/9997 IMOBILIZAÇÃO DE MEMBRO INFERIOR	1	24.34	24.34	2.43	0.00	171128778 TOP-CLIN.ESDRAS FURT	CONSULTA/VISITA H
28/10/2017	60023236/0 TAXA POR USO/SESSÃO DE SALA DE COLOCAÇ	1	33.20	33.20	3.32	0.00	171128778 TOP-CLIN.ESDRAS FURT	TAXAS/DIARIAS
28/10/2017	30712130/9997 TIPO VELPEAU	1	36.52	36.52	3.65	0.00	171128778 TOP-CLIN.ESDRAS FURT	CONSULTA/VISITA H
28/10/2017	70850380/0 MALHA TUBULAR 15CMX22,8MT STOCKINET 3M	1	3.31	3.31	0.33	0.00	171128778 TOP-CLIN.ESDRAS FURT	MATERIAS/MEDICAV
28/10/2017	70034141/0 ATADURA CREPE 15CMX1,8MT 13FIOS NBR14051	3	2.75	8.25	0.83	0.00	171128778 TOP-CLIN.ESDRAS FURT	MATERIAS/MEDICAV
28/10/2017	70020051/0 ALGODAO ORTOPEDICO 15CMX1,8MT H02215 NI	2	1.24	2.48	0.25	0.00	171128778 TOP-CLIN.ESDRAS FURT	MATERIAS/MEDICAV
28/10/2017	70858837/0 ATADURA GESSADA 15CMX3,0MT MEDI HOUSE	3	1.64	4.92	0.49	0.00	171128778 TOP-CLIN.ESDRAS FURT	MATERIAS/MEDICAV







FUNASA SAÚDE CAIXA ASSISTÊNCIA EMPREGADOS DA SAEPLA  
SISTEMA DE CONTROLE DE ASSISTÊNCIA MÉDICA  
EXTRATO DE UTILIZAÇÃO POR MATRÍCULA  
PERÍODO: 09/2017 A 05/2018 VALOR DE REFERÊNCIA(CO-PARTICIPAÇÃO) IGUAL E MAIOR QUE: 0

PÁGINA: 4 / 9  
DATA: 16/07/2018  
HORA: 10:49:12

02974 MICHEL DE MOURA DANTAS				OPTANTES			19TCB TITULAR COBRANÇA BANCARIA CAPITAL			
00 MICHEL DE MOURA DANTAS										
DATA	PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO	QT	VALOR	TOTAL	CO-PART 10 - 20%	CO-PART PROTOCOLO 100%	PRESTADOR	TIPO DO ATO	
26/10/2017	30711029/9997	IMOBILIZAÇÃO DE MEMBRO INFERIOR	1	24.34	24.34	2.43	0.00	171128778 TOP-CLIN.ESDRAS FURT	CONSULTA/VISITA H	
26/10/2017	70020051/0	ALGODAO ORTOPEDICO 15CMX1,8MT H02215 NI	3	1.24	3.72	0.37	0.00	171128778 TOP-CLIN.ESDRAS FURT	MATERIAS/MEDICAM	
26/10/2017	70034141/0	ATADURA CREPE 15CMX1,8MT 13FIOS NBR1405i	3	2.75	8.25	0.83	0.00	171128778 TOP-CLIN.ESDRAS FURT	MATERIAS/MEDICAM	
26/10/2017	70850380/0	MALHA TUBULAR 15CMX22,8MT STOCKINET 3M	1	3.31	3.31	0.33	0.00	171128778 TOP-CLIN.ESDRAS FURT	MATERIAS/MEDICAM	
26/10/2017	70859213/0	ESPARADRAPO TM 10CMX4,5M MEDI HOUSE INI	1	0.12	0.12	0.01	0.00	171128778 TOP-CLIN.ESDRAS FURT	MATERIAS/MEDICAM	
26/10/2017	60023236/0	TAXA POR USO/SESSÃO DE SALA DE COLOCAÇ	1	33.20	33.20	3.32	0.00	171128778 TOP-CLIN.ESDRAS FURT	TAXAS/DIARIAS	
30/10/2017	10101039/66	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	1	73.00	73.00	7.30	0.00	171128917 MEMORIAL S FRANCISCO	CONSULTA/VISITA H	
30/10/2017	60028734/0	TAXA DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PF	1	34.78	34.78	3.48	0.00	171128917 MEMORIAL S FRANCISCO	TAXAS/DIARIAS	
30/10/2017	60033681/0	TAXA DE SALA DE OBSERVAÇÃO, ATÉ 6 HORAS	1	79.84	79.84	7.98	0.00	171128917 MEMORIAL S FRANCISCO	TAXAS/DIARIAS	
30/10/2017	70139032/0	CATETER PERIFERICO PTFE-ANGIOCATH 20G 1	1	19.62	19.62	1.96	0.00	171128917 MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAM	
30/10/2017	70704317/0	SERINGA COM AG.LATERAL 05ML 25X7 PLASTIP.	1	2.60	2.60	0.26	0.00	171128917 MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAM	
30/10/2017	70852294/0	EQUIPO PLEXITRON MACROGOTAS SIMPLS BA	1	6.55	6.55	0.65	0.00	171128917 MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAM	
30/10/2017	90048261/0	TENOXICAM 40 MG PO LIOF P/ SOL INJ CX 50 FA	1	7.35	7.35	0.74	0.00	171128917 MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAM	
30/10/2017	90137485/0	DIPIRONA SÓDICA 500 MG/ML SOL INJ CT 120 AL	1	0.47	0.47	0.05	0.00	171128917 MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAM	
30/10/2017	90257952/0	GLICOSE HALEX ISTAR 50 MG/ML SOL INJ IV CX	1	6.70	6.70	0.67	0.00	171128917 MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAM	
30/10/2017	70139032/0	CATETER PERIFERICO PTFE-ANGIOCATH 20G 1	1	19.62	19.62	1.96	0.00	171128917 MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAM	
30/10/2017	70704325/0	SERINGA COM AG.LATERAL 10ML 25X7 PLASTIP.	1	3.74	3.74	0.37	0.00	171128917 MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAM	
30/10/2017	70852294/0	EQUIPO PLEXITRON MACROGOTAS SIMPLS BA	1	6.55	6.55	0.66	0.00	171128917 MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAM	
30/10/2017	90075099/0	CLORETO DE SÓDIO 9 MG/ML SOL INJ IV CX BOL	1	6.49	6.49	0.65	0.00	171128917 MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAM	
30/10/2017	90137485/0	DIPIRONA SÓDICA 500 MG/ML SOL INJ CT 120 AL	1	0.47	0.47	0.05	0.00	171128917 MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAM	
30/10/2017	90174046/0	DRAMIN B6 DL 3 MG/ML + 5 MG/ML + 100 MG/ML	1	2.69	2.69	0.27	0.00	171128917 MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAM	
30/10/2017	40803066/22	RX - ARTICULAÇÃO ACROMIOCLAVICULAR	1	39.56	39.56	3.96	0.00	171128778 TOP-CLIN.ESDRAS FURT	CONSULTA/VISITA H	
30/10/2017	40803074/22	RX - ARTICULAÇÃO ESCAPULOMERIAL (OMBR)	1	39.56	39.56	3.96	0.00	171128778 TOP-CLIN.ESDRAS FURT	CONSULTA/VISITA H	
30/10/2017	10104020/37	ATENDIMENTO MÉDICO DO INTENSIVISTA EM U	2	144.34	288.68	28.87	0.00	171229475 MEMORIAL S FRANCISCO	CONSULTA/VISITA H	
30/10/2017	10102019/37	VISITA HOSPITALAR (PACIENTE INTERNADO)	1	45.00	45.00	4.50	0.00	171229475 MEMORIAL S FRANCISCO	CONSULTA/VISITA H	
30/10/2017	60000635/0	DIÁRIA DE ENFERMARIA COM ALOJAMENTO CC	8	263.64	2,109.12	210.91	0.00	171229475 MEMORIAL S FRANCISCO	TAXAS/DIARIAS	
30/10/2017	60001038/0	DIÁRIA DE UTI ADULTO GERAL	1	842.76	842.76	84.28	0.00	171229475 MEMORIAL S FRANCISCO	TAXAS/DIARIAS	
30/10/2017	60034025/0	TAXA POR UNIDADE DE CURATIVO PEQUENO	4	53.76	215.04	21.50	0.00	171229475 MEMORIAL S FRANCISCO	TAXAS/DIARIAS	
30/10/2017	40101010/33	ECG CONVENCIONAL DE ATÉ 12 DERIVAÇÕES	2	30.77	61.54	6.15	0.00	171229475 MEMORIAL S FRANCISCO	EXAMES	
30/10/2017	40101010/33	ECG CONVENCIONAL DE ATÉ 12 DERIVAÇÕES	1	30.77	30.77	3.08	0.00	171229475 MEMORIAL S FRANCISCO	EXAMES	
30/10/2017	20104235/0	TERAPIA INALATÓRIA - POR NEBULIZAÇÃO	3	10.46	31.38	3.14	0.00	171229475 MEMORIAL S FRANCISCO	EXAMES	
30/10/2017	20104235/0	TERAPIA INALATÓRIA - POR NEBULIZAÇÃO	3	10.46	31.38	3.14	0.00	171229475 MEMORIAL S FRANCISCO	EXAMES	
30/10/2017	20104235/0	TERAPIA INALATÓRIA - POR NEBULIZAÇÃO	3	10.46	31.38	3.14	0.00	171229475 MEMORIAL S FRANCISCO	EXAMES	
30/10/2017	20104235/0	TERAPIA INALATÓRIA - POR NEBULIZAÇÃO	3	10.46	31.38	3.14	0.00	171229475 MEMORIAL S FRANCISCO	EXAMES	
30/10/2017	20104235/0	TERAPIA INALATÓRIA - POR NEBULIZAÇÃO	3	10.46	31.38	3.14	0.00	171229475 MEMORIAL S FRANCISCO	EXAMES	





02974 MICHEL DE MOURA DANTAS				OPTANTES			19TCB TITULAR COBRANÇA BANCARIA CAPITAL			
00 MICHEL DE MOURA DANTAS										
DATA	PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO	QT	VALOR	TOTAL	CO-PART 10 - 20%	CO-PART PROTOCOLO 100%	PRESTADOR	TIPO DO ATO	
30/10/2017	20104235/0	TERAPIA INALATÓRIA - POR NEBULIZAÇÃO	3	10.46	31.38	3.14	0.00	171229475	MEMORIAL S FRANCISCO	EXAMES
30/10/2017	70139024/0	CATETER PERIFÉRICO PTFE-ANGIOCATH 18G 1	2	19.62	39.24	3.92	0.00	171229475	MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAV
30/10/2017	70139032/0	CATETER PERIFÉRICO PTFE-ANGIOCATH 20G 1	1	19.62	19.62	1.96	0.00	171229475	MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAV
30/10/2017	70286804/0	GEL DESBRID.FERIDA 15GRS HYPERGEL TENDR	50	1.56	78.00	7.80	0.00	171229475	MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAV
30/10/2017	70704325/0	SERINGA COM AG.LATERAL 10ML 25X7 PLASTIP	30	3.74	112.20	11.22	0.00	171229475	MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAV
30/10/2017	70705348/0	SERINGA SEM AG.20ML LUER SLIP PLASTIPAK 9	1	7.35	7.35	0.74	0.00	171229475	MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAV
30/10/2017	10104011/37	ATENDIMENTO DO INTENSIVISTA DIARISTA (POI	1	0.00	0.00	0.00	0.00	171229475	MEMORIAL S FRANCISCO	CONSULTA/VISITA H
30/10/2017	70852057/0	LANCETA CONTACT 1.8MM X 21G MEDIO FLUXO	17	1.17	19.89	1.99	0.00	171229475	MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAV
30/10/2017	70852294/0	EQUIPO PLEXITRON MACROGOTAS SIMPLES BA	5	6.55	32.75	3.28	0.00	171229475	MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAV
30/10/2017	70877998/0	ELETRODO P/MONITORIZACAO/ELETRCARDIO-	5	3.30	16.50	1.65	0.00	171229475	MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAV
30/10/2017	70904318/0	EQUIPO MULTI 2 VIAS C/ CORTA FLUXO MEDSO	3	5.50	16.50	1.65	0.00	171229475	MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAV
30/10/2017	70906572/0	CONTOUR TS TIRA DE TESTE PARA GLICOSE SA	17	0.77	13.09	1.31	0.00	171229475	MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAV
30/10/2017	90152700/0	CLONAZEPAM 0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X	1	0.25	0.25	0.03	0.00	171229475	MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAV
30/10/2017	90036379/0	CREMEDERME TB 20 G CREME BUNKER INDUST	50	2.13	106.50	10.65	0.00	171229475	MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAV
30/10/2017	90048261/0	TENOXICAM 40 MG PO LIOF P/ SOL INJ CX 50 FA	14	7.35	102.90	10.29	0.00	171229475	MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAV
30/10/2017	90072081/0	ÁGUA PARA INJEÇÃO SOL INJ CX 200 FR PLAS T	8	0.69	5.52	0.55	0.00	171229475	MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAV
30/10/2017	90075145/0	CLORETO DE SÓDIO 9 MG/ML SOL INJ IV CX FR I	16	6.73	107.68	10.77	0.00	171229475	MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAV
30/10/2017	90105141/0	ISOFARMA - SOLUÇÃO DE GLICOSE 25% 500 MG	5	0.82	4.10	0.41	0.00	171229475	MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAV
30/10/2017	90137485/0	DIPIRONA SÓDICA 500 MG/ML SOL INJ CT 120 AM	8	0.47	3.76	0.38	0.00	171229475	MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAV
30/10/2017	90174569/0	PANTOZOL 4 MG/ML PO LIOF INJ CX FA VD INC+	7	122.66	858.62	85.86	0.00	171229475	MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAV
30/10/2017	90182146/0	OMEPRAZOL 20 MG CAP GEL DURA C/ MCGRAN	1	0.92	0.92	0.09	0.00	171229475	MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAV
30/10/2017	90193466/0	ALLEGRA 120 MG COM REV CT BL AL PLAS INC	2	5.18	10.36	1.04	0.00	171229475	MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAV
30/10/2017	90194527/0	CLEXANE 60 MG SOL INJ CT 2 SER PRÉ - ENCHIL	1	82.68	82.68	8.27	0.00	171229475	MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAV
30/10/2017	90194543/0	CLEXANE 80 MG SOL INJ CT 2 SER PRE-ENCHID	15	110.14	1,652.10	165.21	0.00	171229475	MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAV
30/10/2017	90246586/0	XARELTO 15 MG COM REV CT BL AL PP X 28 BA	1	8.52	17.04	1.70	0.00	171229475	MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAV
30/10/2017	90269470/0	AAS INFANTIL 100 MG COM CT FR PLAS OPC X 1	1	0.46	0.46	0.05	0.00	171229475	MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAV
30/10/2017	90315880/0	CLONAZEPAM 2 MG COM CT BL AL PLAS OPC X	5	0.43	2.15	0.22	0.00	171229475	MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAV
30/10/2017	10101012/32	CONSULTA EM CONSULTÓRIO (NO HORÁRIO NC	1	90.00	90.00	9.00	0.00	171129051	CLINOR	CONSULTA/VISITA H
30/10/2017	10102019/37	VISITA HOSPITALAR (PACIENTE INTERNADO)	8	60.00	480.00	48.00	0.00	171229410	SANDRA M. ESTEVES	CONSULTA/VISITA H
30/10/2017	41001079/27	TC - TÓRAX	1	363.93	363.93	0.00	363.93	171229198	CENTRO DE DIAGNOSTIC	EXAMES
31/10/2017	70802726/0	LUVA PROCEDIMENTO N/EST MD COM 100 UNID	1	0.00	0.00	0.00	0.00	171229198	CENTRO DE DIAGNOSTIC	MATERIAS/MEDICAV
31/10/2017	70865655/0	ELETRODO (ECG) LAMEDID COMERCIAL E SERI	1	0.00	0.00	0.00	0.00	171229198	CENTRO DE DIAGNOSTIC	MATERIAS/MEDICAV
31/10/2017	70878471/0	EQUIPO MACROGOTAS FLEXIVEL 1.001.10 EQFL	1	0.00	0.00	0.00	0.00	171229198	CENTRO DE DIAGNOSTIC	MATERIAS/MEDICAV
31/10/2017	90076850/0	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA DE CLORETO DE SÓDIO	1	0.00	0.00	0.00	0.00	171229198	CENTRO DE DIAGNOSTIC	MATERIAS/MEDICAV
31/10/2017	90284658/0	ULTRAVIST 623.40 MG/ML SOL INJ CX 10 FA VD II	1	0.00	0.00	0.00	0.00	171229198	CENTRO DE DIAGNOSTIC	MATERIAS/MEDICAV





02974 MICHEL DE MOURA DANTAS				OPTANTES			19TCB TITULAR COBRANÇA BANCARIA CAPITAL		
00 MICHEL DE MOURA DANTAS									
DATA	PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO	QT	VALOR	TOTAL	CO-PART 10 - 20%	CO-PART 100%	PROTOCOLO PRESTADOR	TIPO DO ATO
31/10/2017	40901106/8	ECODOPPLERCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	1	229.64	229.64	0.00	229.64	171128770 CENTRO DE DIAGNOSTIC	EXAMES
31/10/2017	40901483/8	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFI	2	348.43	696.86	69.69	0.00	171128770 CENTRO DE DIAGNOSTIC	EXAMES
31/10/2017	40308383/60	PROTEÍNA C REATIVA, QUALITATIVA - PESQUISA	1	12.21	12.21	1.22	0.00	171229166 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES
31/10/2017	40304922/0	COAGULOGRAMA (TS, TC, PROVA DO LAÇO, RE	1	25.81	25.81	2.58	0.00	171229166 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES
31/10/2017	40310400/60	CULTURA AUTOMATIZADA - MICROBIOLOGIA	3	57.04	171.12	17.11	0.00	171229166 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES
31/10/2017	40310302/60	MICROORGANISMOS - TESTE DE SENSIBILIDAD	2	59.43	118.86	11.89	0.00	171229166 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES
31/10/2017	40311210/60	ROTINA DE URINA (CARACTERES FÍSICOS, ELEA	1	8.83	8.83	0.88	0.00	171229166 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES
31/10/2017	40310258/60	HEMOCULTURA AUTOMATIZADA (POR AMOSTRA	2	33.99	67.98	6.80	0.00	171229166 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES
31/10/2017	40302580/60	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	1	4.11	4.11	0.41	0.00	171229166 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES
31/10/2017	40301109/60	ÁCIDO LÁCTICO (LACTATO) - PESQUISA E/OU D	1	7.55	7.55	0.76	0.00	171229166 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES
31/10/2017	40304361/60	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS	1	9.88	9.88	0.99	0.00	171229166 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES
31/10/2017	40301630/60	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	1	4.11	4.11	0.41	0.00	171229166 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES
31/10/2017	40302024/60	GASOMETRIA + HB + HT + NA + K + CL + CA + GL	1	19.37	19.37	1.94	0.00	171229166 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES
31/10/2017	40301400/60	CÁLCIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	1	4.11	4.11	0.41	0.00	171229166 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES
31/10/2017	40302423/60	SÓDIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	1	4.11	4.11	0.41	0.00	171229166 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES
31/10/2017	40302318/60	POTÁSSIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	1	4.11	4.11	0.41	0.00	171229166 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES
31/10/2017	40301559/60	CLORO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	1	4.11	4.11	0.41	0.00	171229166 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES
31/10/2017	40302237/60	MAGNÉSIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	1	4.11	4.11	0.41	0.00	171229166 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES
31/10/2017	40302512/60	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERA	1	7.55	7.55	0.76	0.00	171229166 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES
31/10/2017	40302504/60	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSF	1	7.55	7.55	0.76	0.00	171229166 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES
31/10/2017	40301931/60	FÓSFORO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	1	4.11	4.11	0.41	0.00	171229166 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES
31/10/2017	40301397/60	BILIRRUBINAS (DIRETA, INDIRETA E TOTAL) - PE	1	4.11	4.11	0.41	0.00	171229166 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES
31/10/2017	40301222/60	ALBUMINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	1	4.11	4.11	0.41	0.00	171229166 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES
31/10/2017	70705100/0	SERINGA PARA INJECAO CONTRASTE SDS-CTP	1	0.00	0.00	0.00	0.00	171229198 CENTRO DE DIAGNOSTIC	MATERIAS/MEDICAM
31/10/2017	70135282/0	CATETER INTRAVASCULAR PERIFERICO JELCO	1	0.00	0.00	0.00	0.00	171229198 CENTRO DE DIAGNOSTIC	MATERIAS/MEDICAM
31/10/2017	70699470/0	PUNCH AORTICO MEDTRONIC COMERCIAL LTD/	1	0.00	0.00	0.00	0.00	171229198 CENTRO DE DIAGNOSTIC	MATERIAS/MEDICAM
31/10/2017	70762414/0	TORNEIRINHA 3VIAS DESC.LL PARA SOLDISCO	1	0.00	0.00	0.00	0.00	171229228 FISIOCARE	EXAMES
31/10/2017	50000365/14	SESSÃO PARA ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTIC/	4	19.50	78.00	7.80	0.00	171229228 FISIOCARE	EXAMES
31/10/2017	50000373/14	SESSÃO PARA ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTIC/	4	23.40	93.60	9.36	0.00	171229166 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES
01/11/2017	40302024/60	GASOMETRIA + HB + HT + NA + K + CL + CA + GL	1	19.37	19.37	1.94	0.00	171229166 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES
01/11/2017	40302237/60	MAGNÉSIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	1	4.11	4.11	0.41	0.00	171229166 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES
01/11/2017	40302580/60	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	1	4.11	4.11	0.41	0.00	171229166 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES
01/11/2017	40301630/60	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	1	4.11	4.11	0.41	0.00	171229166 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES
01/11/2017	40308383/60	PROTEÍNA C REATIVA, QUALITATIVA - PESQUISA	1	12.21	12.21	1.22	0.00	171229166 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES
01/11/2017	40302318/60	POTÁSSIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	1	4.11	4.11	0.41	0.00	171229166 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES





02974 MICHEL DE MOURA DANTAS				OPTANTES		19TCB		TITULAR COBRANÇA BANCARIA CAPITAL	
00 MICHEL DE MOURA DANTAS									
DATA	PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO	QT	VALOR	TOTAL	CO-PART 10 - 20%	CO-PART PROTOCOLO 100%	PRESTADOR	TIPO DO ATO
01/11/2017	40302776/0	PEPTÍDEO NATRIURÉTICO BNP/PROBNP - PESQ	1	84.83	84.83	8.48	0.00	171229166 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES
01/11/2017	40302423/60	SÓDIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	1	4.11	4.11	0.41	0.00	171229166 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES
01/11/2017	40304361/60	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS	1	9.88	9.88	0.99	0.00	171229166 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES
01/11/2017	40301419/60	CÁLCIO IÔNICO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	1	11.34	11.34	1.13	0.00	171229166 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES
01/11/2017	50000373/14	SESSÃO PARA ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA	8	23.40	187.20	18.72	0.00	171229628 FISIOCARE	EXAMES
01/11/2017	50000365/14	SESSÃO PARA ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA	8	19.50	156.00	15.60	0.00	171229628 FISIOCARE	EXAMES
02/11/2017	40302580/60	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	1	4.11	4.11	0.41	0.00	171229166 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES
02/11/2017	40304361/60	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS	1	9.88	9.88	0.99	0.00	171229166 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES
02/11/2017	40302318/60	POTÁSSIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	1	4.11	4.11	0.41	0.00	171229166 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES
02/11/2017	40302423/60	SÓDIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	1	4.11	4.11	0.41	0.00	171229166 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES
02/11/2017	40301630/60	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	1	4.11	4.11	0.41	0.00	171229166 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES
02/11/2017	40308383/60	PROTEÍNA C REATIVA, QUALITATIVA - PESQUISA	1	12.21	12.21	1.22	0.00	171229166 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES
04/11/2017	50000373/14	SESSÃO PARA ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA	9	23.40	210.60	21.06	0.00	171229628 FISIOCARE	EXAMES
04/11/2017	50000365/14	SESSÃO PARA ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA	9	19.50	175.50	17.55	0.00	171229628 FISIOCARE	EXAMES
06/11/2017	40805018/22	RX - TÓRAX - 1 INCIDÊNCIA	1	35.72	35.72	3.57	0.00	171229198 CENTRO DE DIAGNOSTIC	EXAMES
07/11/2017	40901106/8	ECODOPPLERCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	1	229.64	229.64	0.00	229.64	171229198 CENTRO DE DIAGNOSTIC	EXAMES
07/11/2017	40308383/60	PROTEÍNA C REATIVA, QUALITATIVA - PESQUISA	1	12.21	12.21	1.22	0.00	171229166 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES
07/11/2017	40302776/0	PEPTÍDEO NATRIURÉTICO BNP/PROBNP - PESQ	1	84.83	84.83	8.48	0.00	171229166 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES
07/11/2017	40302318/60	SÓDIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	1	4.11	4.11	0.41	0.00	171229166 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES
07/11/2017	40302423/60	SÓDIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	1	4.11	4.11	0.41	0.00	171229166 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES
07/11/2017	40301630/60	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	1	4.11	4.11	0.41	0.00	171229166 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES
07/11/2017	40304361/60	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS	1	9.88	9.88	0.99	0.00	171229166 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES
07/11/2017	40302580/60	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	1	4.11	4.11	0.41	0.00	171229166 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES
07/11/2017	50000365/14	SESSÃO PARA ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA	3	19.50	58.50	5.85	0.00	171229628 FISIOCARE	EXAMES
07/11/2017	50000373/14	SESSÃO PARA ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA	3	23.40	70.20	7.02	0.00	171229628 FISIOCARE	EXAMES
14/11/2017	10101012/32	CONSULTA EM CONSULTÓRIO (NO HORÁRIO NC	1	90.00	90.00	9.00	0.00	171229420 TOP-CLIN.ESDRAS FURT	CONSULTA/VISITA H
14/11/2017	40803074/22	RX - ARTICULAÇÃO ESCAPULOMERLAL (OMBR	1	39.56	39.56	3.96	0.00	171229422 TOP-CLIN.ESDRAS FURT	CONSULTA/VISITA H
17/11/2017	50000144/14	CONSULTA AMBULATORIAL EM FISIOTERAPIA	1	58.50	58.50	5.85	0.00	180130067 SPF FUNASA-SAUDE	CONSULTA/VISITA H
17/11/2017	50000160/14	SESSÃO PARA ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA	6	39.00	234.00	23.40	0.00	180130067 SPF FUNASA-SAUDE	EXAMES
21/11/2017	10101012/32	CONSULTA EM CONSULTÓRIO (NO HORÁRIO NC	1	90.00	90.00	9.00	0.00	171129107 CLINICA SANTA MADRE	CONSULTA/VISITA H
22/11/2017	40301281/60	AMILASE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	1	7.55	7.55	0.76	0.00	171229166 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES
22/11/2017	40302199/60	LIPASE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	1	7.87	7.87	0.79	0.00	171229166 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES
22/11/2017	40304361/60	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS	1	9.88	9.88	0.99	0.00	171229166 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES
22/11/2017	60028734/0	TAXA DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PF	1	34.78	34.78	3.48	0.00	171229471 MEMORIAL S FRANCISCO	TAXAS/DIARIAS
22/11/2017	70704325/0	SERINGA COM AG.LATERAL 10ML 25X7 PLASTIP	1	3.74	3.74	0.37	0.00	171229471 MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAM





02974 MICHEL DE MOURA DANTAS				OPTANTES			19TCB TITULAR COBRANÇA BANCARIA CAPITAL		
00 MICHEL DE MOURA DANTAS									
DATA	PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO	QT	VALOR	TOTAL	CO-PART 10 - 20%	CO-PART PROTOCOLO 100%	PRESTADOR	TIPO DO ATO
22/11/2017	40308383/60	PROTEÍNA C REATIVA, QUALITATIVA - PESQUISA	1	12.21	12.21	1.22	0.00	171229166 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES
22/11/2017	90072502/0	CLORIDRATO DE RANITIDINA 25 MG/ML SOL INJ	1	1.78	1.78	0.18	0.00	171229471 MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAM
22/11/2017	90072081/0	ÁGUA PARA INJEÇÃO SOL INJ CX 200 FR PLAS T	1	0.69	0.69	0.07	0.00	171229471 MEMORIAL S FRANCISCO	MATERIAS/MEDICAM
22/11/2017	10101039/66	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	1	73.00	73.00	7.30	0.00	171229471 MEMORIAL S FRANCISCO	CONSULTA/VISITA H
26/11/2017	10101012/32	CONSULTA EM CONSULTÓRIO (NO HORÁRIO NC	1	90.00	90.00	9.00	0.00	171229238 MEIRA & PONTES	CONSULTA/VISITA H
27/11/2017	10101012/32	CONSULTA EM CONSULTÓRIO (NO HORÁRIO NC	1	90.00	90.00	0.00	0.00	171129045 IGNEZ DE ALBUQUERQUE	CONSULTA/VISITA H
05/12/2017	40804054/22	RX - JOELHO	1	39.79	39.79	3.98	0.00	180130033 TOP-CLIN.ESDRAS FURT	EXAMES
05/12/2017	40804062/22	RX - PATELA	1	41.58	41.58	4.16	0.00	180130033 TOP-CLIN.ESDRAS FURT	EXAMES
09/12/2017	20102038/0	MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DA PRESSÃO	1	75.00	75.00	0.00	0.00	180130078 LAUDA TELEMEDICINA DIA	EXAMES
09/12/2017	40101010/33	ECG CONVENCIONAL DE ATÉ 12 DERIVAÇÕES	1	33.37	33.37	0.00	0.00	171229621 ISABELLE ADJANINE BO	EXAMES
09/12/2017	10101012/32	CONSULTA EM CONSULTÓRIO (NO HORÁRIO NC	1	90.00	90.00	0.00	0.00	171229621 ISABELLE ADJANINE BO	CONSULTA/VISITA H
12/12/2017	40301605/60	COLESTEROL TOTAL - PESQUISA E/OU DOSAGE	1	4.11	4.11	0.41	0.00	180130081 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES
12/12/2017	40302318/60	POTÁSSIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	1	4.11	4.11	0.41	0.00	180130081 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES
12/12/2017	40302075/60	HEMOGLOBINA GLICADA (A1 TOTAL) - PESQUISA	1	19.37	19.37	1.94	0.00	180130081 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES
12/12/2017	40302040/60	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	1	4.47	4.47	0.45	0.00	180130081 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES
12/12/2017	40301150/60	ÁCIDO ÚRICO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	1	4.11	4.11	0.41	0.00	180130081 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES
12/12/2017	40302547/60	TRIGLICÉRIDES - PESQUISA E/OU DOSAGEM	1	5.69	5.69	0.57	0.00	180130081 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES
12/12/2017	40301583/60	COLESTEROL (HDL) - PESQUISA E/OU DOSAGE	1	5.69	5.69	0.57	0.00	180130081 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES
12/12/2017	40304922/0	COAGULOGRAMA (TS, TC, PROVA DO LAÇO, RE	1	25.81	25.81	2.58	0.00	180130081 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES
12/12/2017	40304361/60	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS	1	9.88	9.88	0.99	0.00	180130081 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES
12/12/2017	40301630/60	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	1	4.11	4.11	0.41	0.00	180130081 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES
12/12/2017	40302580/60	UREIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	1	4.11	4.11	0.41	0.00	180130081 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES
12/12/2017	40302423/60	SÓDIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	1	4.11	4.11	0.41	0.00	180130081 ANAL CLIN DR MAURI	EXAMES
03/01/2018	50000160/14	SESSÃO PARA ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTIC	4	39.00	156.00	15.60	0.00	180130152 SPF FUNASA-SAUDE	EXAMES
20/01/2018	10101012/32	CONSULTA EM CONSULTÓRIO (NO HORÁRIO NC	1	90.00	90.00	0.00	0.00	180230606 ISABELLE ADJANINE BO	CONSULTA/VISITA H
31/01/2018	50000160/14	SESSÃO PARA ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTIC	1	39.00	39.00	3.90	0.00	180231032 SPF FUNASA-SAUDE	EXAMES
02/03/2018	70135363/0	CATÉTER INTRAVASCULAR PERIFÉRICO JELCO	1	13.19	13.19	1.32	0.00	180431470 ENDOVIDEO	MATERIAS/MEDICAM
02/03/2018	70224714/0	EQUIPO PARA SORO GTS.FILTRO AR FILTRO PA	1	3.36	3.36	0.34	0.00	180431470 ENDOVIDEO	MATERIAS/MEDICAM
02/03/2018	70438536/0	PARAFUSO CANULADO DE Ø 2.4 MM.AUTO-PERF	1	3.74	3.74	0.37	0.00	180431470 ENDOVIDEO	MATERIAS/MEDICAM
02/03/2018	70802726/0	LUVA PROCEDIMENTO N/EST MD COM 100 UNID	3	1.42	4.26	0.43	0.00	180431470 ENDOVIDEO	MATERIAS/MEDICAM
02/03/2018	70849137/0	CATETER OXIGENIO OCULOS CPL MEDICAL PRC	1	3.97	3.97	0.40	0.00	180431470 ENDOVIDEO	MATERIAS/MEDICAM
02/03/2018	70905070/0	SERINGA DESCARTAVEL 10 ML LUER LOCK TKL	1	2.05	2.05	0.21	0.00	180431470 ENDOVIDEO	MATERIAS/MEDICAM
02/03/2018	60023287/0	TAXA POR USO/SESSÃO DE SALA DE ENDOSCO	1	60.65	60.65	6.07	0.00	180431470 ENDOVIDEO	TAXAS/DIARIAS
02/03/2018	60028378/0	CATÉTER PARA OXIGÊNIO, POR HORA	1	5.81	5.81	0.58	0.00	180431470 ENDOVIDEO	TAXAS/DIARIAS
02/03/2018	40202615/10	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA COM BIÓPSIA E	1	239.49	239.49	23.95	0.00	180431470 ENDOVIDEO	CONSULTA/VISITA H





02974 MICHEL DE MOURA DANTAS				OPTANTES			19TCB TITULAR COBRANÇA BANCARIA CAPITAL			
00 MICHEL DE MOURA DANTAS										
DATA	PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO	QT	VALOR	TOTAL	CO-PART 10 - 20%	CO-PART PROTOCOLO 100%	PRESTADOR	TIPO DO ATO	
02/03/2018	90019709/0	BAXTER SOLUÇÃO DE RINGER COM LACTATO (F	1	4.49	4.49	0.45	0.00	180431470 ENDOVIDEO	MATERIAS/MEDICAV	
02/03/2018	90257570/0	XYLESTESIN 2 PCC GELEIA TOP CX 10 BG AL X 2	1	1.23	1.23	0.12	0.00	180431470 ENDOVIDEO	MATERIAS/MEDICAV	
02/03/2018	90196280/0	PLASIL 5 MG/ML SOL INJ CT 100 AMP VD INC X 2	1	1.75	1.75	0.15	0.00	180431470 ENDOVIDEO	MATERIAS/MEDICAV	
02/03/2018	90105958/0	FENTANIL 50 MCG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD INC	1	3.11	3.11	0.31	0.00	180431470 ENDOVIDEO	MATERIAS/MEDICAV	
02/03/2018	90100573/0	ÁGUA PARA INJETAVEIS TEXON SOL INJ IV CX 1	1	1.49	1.49	0.15	0.00	180431470 ENDOVIDEO	MATERIAS/MEDICAV	
02/03/2018	90032802/0	BUSCOPAN COMPOSTO 333,4MG/ML + 6,7 MG/ML	2	2.17	4.34	0.43	0.00	180431470 ENDOVIDEO	MATERIAS/MEDICAV	
02/03/2018	90035321/0	LUFTAL 75 MG ML EMU OR CT FR PLAS OPC GO	1	0.00	0.00	0.00	0.00	180431470 ENDOVIDEO	MATERIAS/MEDICAV	
02/03/2018	90047729/0	PROPOVAN 10 MG/ML EMU INJ CX 5 AMP VD INC	1	39.78	39.78	3.98	0.00	180431470 ENDOVIDEO	MATERIAS/MEDICAV	
02/03/2018	90069595/0	MIDAZOLAM 1 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC	1	13.68	13.68	1.37	0.00	180431470 ENDOVIDEO	MATERIAS/MEDICAV	
10/04/2018	10101012/32	CONSULTA EM CONSULTÓRIO (NO HORÁRIO NC	1	90.00	90.00	9.00	0.00	180532346 TOP-CLIN.ESDRAS FURT	CONSULTA/VISITA H	
10/04/2018	40804070/22	RX - PERNA	1	41.71	41.71	4.17	0.00	180532347 TOP-CLIN.ESDRAS FURT	CONSULTA/VISITA H	
10/04/2018	40804054/22	RX - JOELHO	1	39.79	39.79	3.98	0.00	180532347 TOP-CLIN.ESDRAS FURT	CONSULTA/VISITA H	
05/05/2018	10101012/32	CONSULTA EM CONSULTÓRIO (NO HORÁRIO NC	1	90.00	90.00	9.00	0.00	180633131 ISABELLE ADJANINE BO	CONSULTA/VISITA H	
24/05/2018	10101012/32	CONSULTA EM CONSULTÓRIO (NO HORÁRIO NC	1	90.00	90.00	9.00	0.00	180632927 CTR OF TARCIZO DIAS	CONSULTA/VISITA H	
TOTAL DO DEPENDENTE :					36,488.02	3,486.29	1,156.74	4,643.03		
TOTAL DO TITULAR :					36,488.02	3,486.29	1,156.74	4,643.03		







olá, Michel

ag 8120 c/c 17860-6



tudo

entrada

saída

futuro

INT ENERGISA-PB-FIDC 046 - R\$ 125,46

↑ TEC DEPOSITO DINHEIRO R\$ 1.757,00

contas fixas  
SISPAG SEGURADORA LIDER R\$ 1.687,50

22 de novembro

saldo do dia R\$ 41,67

21 de novembro

saldo do dia R\$ 41,67


compras



RSHOP-VAREJAO DOS-21/11 - R\$ 6,50



## PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder dos  
Consórcios do Seguro DPVAT

### IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0396876/18

Número do Sinistro: 3180510839

Vítima: MICHEL DE MOURA DANTAS

CPF: 022.632.494-00

Seguradora: MBM SEGURADORA S/A

Data do acidente: 28/09/2017

Titular do CPF: MICHEL DE MOURA  
DANTAS

CPF de: Próprio

### 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](http://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: 16/11/2018  
Nome: MICHEL DE MOURA DANTAS  
CPF: 022.632.494-00

MICHEL DE MOURA DANTAS

#### Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 16/11/2018  
Nome: ADAILTON SANTOS DE OLIVEIRA  
CPF: 109.758.064-40

ADAILTON SANTOS DE OLIVEIRA







CÓD.PAC.:42548

Nº EXAME:111225

NOME:MICHEL DE MOURA DANTAS

CONVENIO:FUNASA SAUDE

PLANO:FUNASA SAUDE

MÉDICO SOL.: GIOVANNA BRONZEADO CAVALCANTI

DATA:29/09/2017

### RADIOGRAFIA DO JOELHO ESQUERDO

*Técnica: incidência AP e perfil.*

#### RESULTADO:

Textura óssea preservada.

Segmentos visualizados do fêmur e da fibula sem alterações

Fratura cominutiva dos platôs tibiais e da metáfise da tibia, com aumento de partes moles adjacentes.



DRA. ANA KARENINA KUMAMOTO  
CRM: 6288

Av. Rui Barbosa, 202 - Torre - Fones: (83) 3022.7001 / 3513.7084 / 3513.7085 - CEP: 58040-491 - João Pessoa-PB

Scanned by CamScanner



Assinado eletronicamente por: MICHEL DE MOURA DANTAS - 29/08/2019 15:14:10

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19082915141001800000023211176>

Número do documento: 19082915141001800000023211176

Num. 23961504 - Pág. 2



CÓD.PAC.:42548

Nº EXAME:113565

NOME:MICHEL DE MOURA DANTAS

CONVENIO:FUNASA SAUDE

PLANO:FUNASA SAUDE

MÉDICO SOL.: FRANCISCO ITALO KUMAMOTO

DATA:30/10/2017

### TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO TÓRAX

**INDICAÇÃO:** Dor torácica, ventilatório dependente + história de cirurgia ortopédica recente.

**TÉCNICA:** cortes tomográficos realizados através de aquisição volumétrica do tórax, com reformatações multiplanares nos planos axial e coronal.

#### RESULTADO:

Estruturas vasculares mediastinais de calibres externos preservados.

Não se caracterizam linfonodomegalias mediastinais.

Traquéia e brônquios principais permeáveis e de calibre conservado.

Atelectasias laminares em faixa nas bases de ambos os pulmões, com discretas opacidades em segmentos basais posteriores que podem estar relacionado ao decúbito.

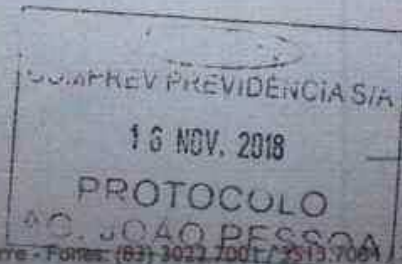
Uma discreta reação pleural basal posterior bilateral, com discreto espessamento sem imagens de derrame significativo bilateralmente.

#### CONCLUSÃO:

Sinais de reação pleural basal posterior bilateral com leve espessamento sem derrame significativo.

Múltiplas faixas atelectásicas laminares basais bilaterais.

**OBS:** Na suspeita de tromboembolia pulmonar recomendamos realização de protocolo específico com uso de contraste endovenoso.



DRA. LARISSA KUMAMOTO  
CRM. 8235

Av. Rui Barbosa, 202 - Torre - Fone: (83) 3022.7001 / 3513.7085 - CEP: 58040-491 - João Pessoa - PB

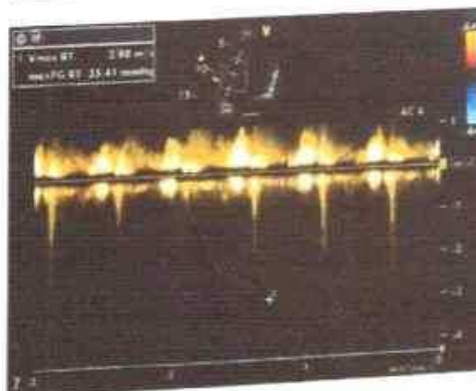
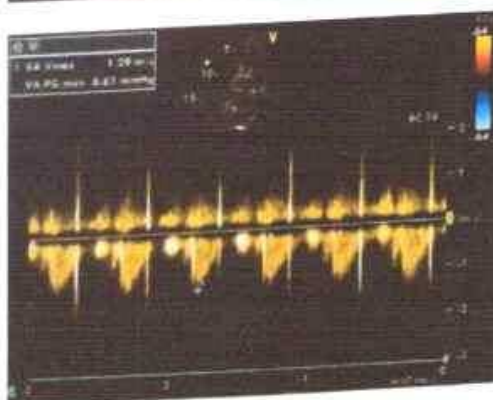
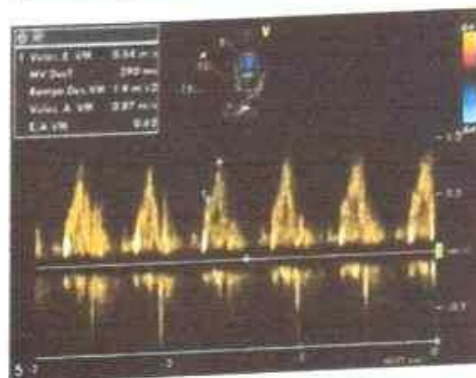
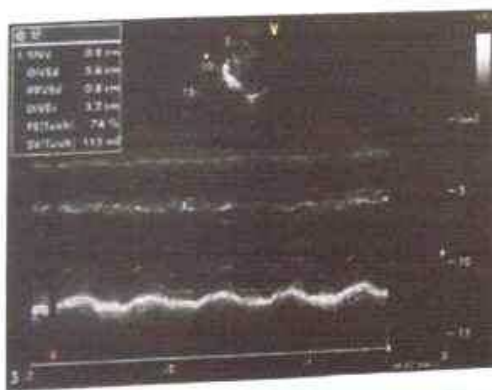
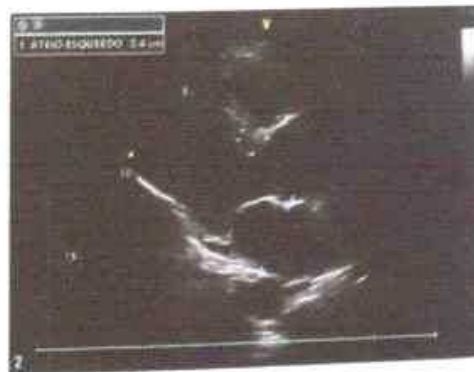




## MEMORIAL DIAGNOSTICO

Nome: DANTAS, MICHEL DE MOURA

Data: 31/10/2017



Pag 1 de 1

Scanned by CamScanner





CÓD.PAC.:42548

Nº EXAME:113680

NOME:MICHEL DE MOURA DANTAS  
CONVENIO:FUNASA SAUDE  
MÉDICO SOL.:NAPOLEON RODRIGUES

PLANO: FUNASA SAUDE

DATA:31/10/2017

VALVAS CARDÍACAS (ANÁLISE BIDIMENSIONAL):

MITRAL: Morfologia normal. Folhetos com abertura e mobilidade normais.

AÓRTICA: Morfologia normal. Folhetos com abertura e mobilidade normais.

TRICÚSPIDE: Morfologia normal. Folhetos com abertura e mobilidade normais.

PULMONAR: Morfologia normal. Folhetos com abertura e mobilidade normais.

DOPPLER:

Influxo mitral com padrão de alteração de relaxamento do VE.

Refluxo valvar tricúspide fisiológico. PSAP = 39 mmHg

PERICÁRDIO:

Normal

OUTRAS CONSIDERAÇÕES:

Veia cava inferior com 14 mm de diâmetro máximo e colapamento inspiratório maior do que 50%.

CONCLUSÃO

Disfunção diastólica tipo I de VE.

Hipertensão arterial pulmonar de grau leve.



DR. ANDERSON SOUZA DE LIMA  
CRM: 7005

Rua Barbosa, 202 - Torre - Fones: (83) 3022.7001 / 3513.7084 / 3513.7085 - CEP: 58040-491 - João Pessoa-PB

Scanned by CamScanner







CÓD.PAC.:42548

Nº EXAME:113660

NOME:MICHEL DE MOURA DANTAS  
CONVENIO:FUNASA SAUDE  
MÉDICO SOL.: NAPOLEON RODRIGUES

PLANO:FUNASA SAUDE

DATA:31/10/2017

## LAUDO DE ECOCARDIOGRAMA

### MEDIDAS:

VE(D): 56 mm      VE(S): 32 mm      SEPTO: 08mm      P.POST. VE: 08 mm

AORTA (raiz): 37 mm      AE: 34 mm

FEVE = 74% (valor normal > 55%)

Valores normais em adultos (Valores Absolutos):  
AE=20 a 40mm; AO=20 a 37mm; VE(d)=35 a 56mm; Septo e parede post. VE=06 a 11mm

RITMO CARDÍACO: Regular

### DIMENSÃO DAS CÂMARAS CARDÍACAS E AORTA:

DIMENSÃO DO AE: Normal

DIMENSÃO DO AD: Normal

DIMENSÃO DO VE: Normal

DIMENSÃO DO VD: Normal

DIMENSÃO DA AORTA: Normal

### ESPESSURA DAS PAREDES DO VE:

Normal

### MOBILIDADE SEGMENTAR DAS PAREDES DO VE:

Preservada

### FUNÇÃO SISTÓLICA GLOBAL DO VE E VD:

Preservada

DR. ANDERSON SOUZA DE LIMA  
CRM: 7005

UNIFREV PREVIDÊNCIA S/A  
16 NOV. 2018  
PROTOCOLADO  
C. JOAO PESSOA

Av. Rui Barbosa, 202 - Torre - Fones: (83) 3022.7001 / 3513.7084 / 3513.7085 - CEP: 58040-491 - João Pessoa-PB

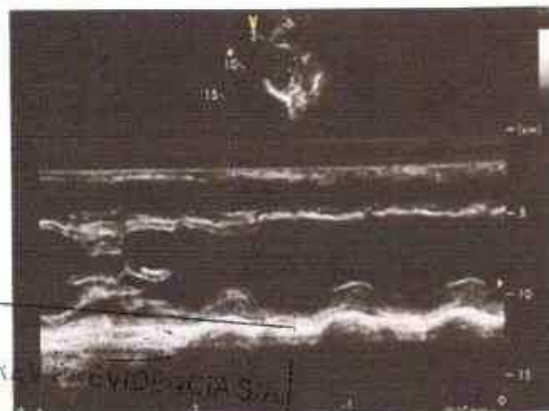
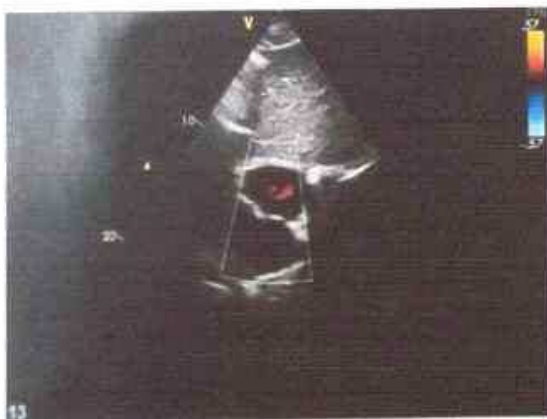
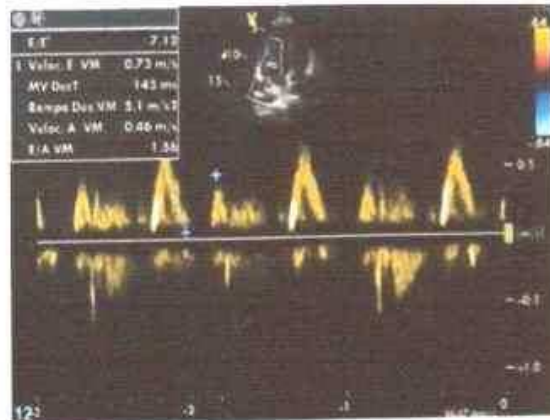
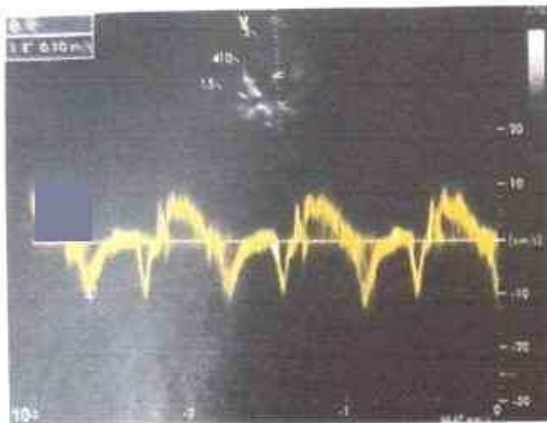
Scanned by CamScanner



## MEMORIAL DIAGNOSTICO

Nome: DANTAS, MICHEL DE MOURA

Data: 07/11/2017



Pag 2 de 2

PROTOKOLO  
AG. JOAO PESSOA  
13 NOV. 2018

Scanned by CamScanner

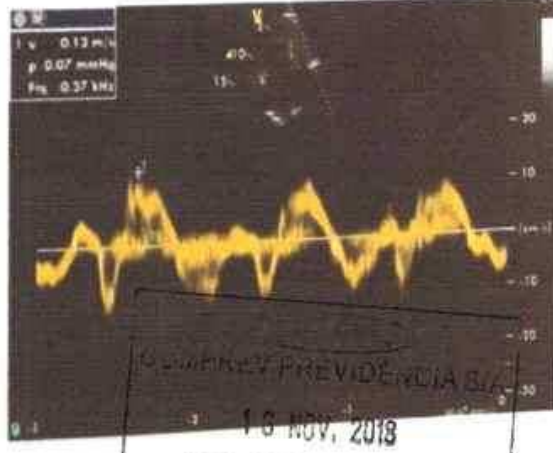
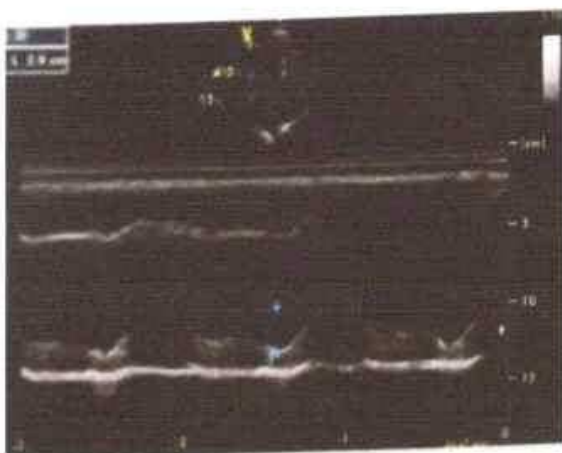




## MEMORIAL DIAGNOSTICO

Nome: DANTAS, MICHEL DE MOURA

Data: 07/11/2017



GOVERNHO PREVIDENCIA SIA  
16 NOV. 2013  
PROTOCOLO  
AG. JOAO PESSOA





CÓD.PAC.:42548

N° EXAME:114099

NOME:MICHEL DE MOURA DANTAS

CONVENIO:FUNASA SAUDE

PLANO: FUNASA SAUDE

**MÉDICO SOL.: KERCIA SARAIVA**

DATA07/11/2017

- Valva aórtica com discreto espessamento, apresentando escape ao Doppler.
- Demais valvas cardíacas sem alterações morfológicas, abertura e mobilidade preservadas. Ao Doppler, observam-se apenas refluxos fisiológicos.

## HIPERTENSÃO PULMONAR (HP)

- Ausência de sinais diretos ou indiretos de HP

### AORTA TORÁCICA

- Aorta torácica com discreta dilatação da raiz, demais segmentos com calibre e aspecto normal sem sinais de dissecação

## PERICÁRDIO

- Aspecto normal sem sinais de derrame ou espessamento

## OUTROS ACHADOS/OBSERVAÇÕES

- Ausência de trombos intracavitários ou vegetações

**CONCLUSÃO:**

- Ectasia da raiz da aorta
- Insuficiência mitral discreta

UNIAO PREVIDENCIA S/A  
13 NOV. 2018  
PROTOCOLO  
AGUAS DE JOAO PESSOA

Dr. Marcelo B. T. de Melo  
CRA-PA 9952  
Coordenador/Coordenadora

DR. MARCELO TAVARES  
CRM: 9932

Av. Rui Barbosa, 202 - Torre - Fones: (83) 3022.7001 / 3513.7084 / 3513.7085 - CEP: 58040-491 - João Pessoa-PB

Scanned by CamScanner



Assinado eletronicamente por: MICHEL DE MOURA DANTAS - 29/08/2019 15:14:10

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19082915141001800000023211176>

Número do documento: 19082915141001800000023211176

Num. 23961504 - Pág. 9





CÓD.PAC.:42548

Nº EXAME:114099

NOME:MICHEL DE MOURA DANTAS

CONVENIO:FUNASA SAUDE

MÉDICO SOL.: KERCIA SARAIVA

PLANO: FUNASA SAUDE

DATA:07/11/2017

## ECOCARDIOGRAMA DOPPLER COLORIDO TRANSTORÁCICO

Diâmetro Diastólico do VE (mm): 48  
Diâmetro Sistólico do VE (mm): 31  
Septo do VE (mm): 9  
Parede Posterior do VE (mm): 9  
Massa indexada do VE ( $\text{g}/\text{m}^2$ ): 76  
Espessura Relativa da Parede do VE: 0,38  
Fração de Ejeção (%): 65 (Teicholz)  
Aorta (mm): 38  
Átrio Esquerdo: 35  
Volume Indexado do Átrio Esquerdo ( $\text{ml}/\text{m}^2$ ): 32  
Ventrículo Direito (mm): 29

### OBSERVAÇÕES TÉCNICAS E QUALIDADE DAS IMAGENS OBTIDAS

- Exame realizado com paciente em ritmo cardíaco regular, janela acústica adequada e boa visualização das estruturas cardíacas

### CAVIDADES CARDÍACAS, ESPESSURA DAS PAREDES E SEPTOS INTERVENTRICULAR E INTERATRIAL

- A geometria das cavidades cardíacas, bem como suas dimensões e espessura se encontram dentro da normalidade  
- Septos interventricular e interatrial íntegros

### FUNÇÃO SISTÓLICA E DIASTÓLICA DO VE (Ventrículo Esquerdo)

- A função sistólica do VE se encontra preservada e a diastólica se apresenta normal através da análise do fluxo transmitral e do Doppler tecidual. Pressões de enchimento em câmaras esquerdas normais no repouso;  $E/e' < 8$

### AValiação Segmentar da Contratilidade do VE

- Contratilidade miocárdica do VE sem alterações segmentares em repouso.

### AValiação da Função Sistólica do VD (Ventrículo Direito) e Pressão do AD (átrio direito)

- Análise subjetiva da contratilidade do VD dentro da normalidade. TAPSE: 29 mm (alterado  $< 17$ ).  $S'$ : 13 cm/s (alterado  $< 9,5$ ). Pressão estimada do átrio direito: 5 mmHg. PSAP: 24 mmHg

**OBSERVAÇÃO SOBRE A PRESSÃO DO AD:** veia cava inferior  $< 21$  mm e variando  $> 50\%$  com a respiração: 5 mmHg; veia cava inferior  $< 21$  mm e variando  $< 50\%$  com a respiração ou  $> 21$  mm e variando  $> 50\%$  com a respiração: 15 mmHg; veia cava inferior  $> 21$  mm e variando  $< 50\%$  com a respiração: 15 mmHg.

### AValiação Morfológica e Funcional das Valvas Cardíacas

- Valva mitral com discreto espessamento, apresentando refluxo discreto ao Doppler

Dr. Marcelo TAVARES  
CRM: 9932

BR. MARCELO TAVARES  
CRM: 9932

Av. Rui Barbosa, 202 - Torre - Fones: (83) 3022.7001 / 3513.7084 / 3513.7085 - CEP: 58040-491 - João Pessoa-PB

Scanned by CamScanner



Assinado eletronicamente por: MICHEL DE MOURA DANTAS - 29/08/2019 15:14:10

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19082915141001800000023211176>

Número do documento: 19082915141001800000023211176

Num. 23961504 - Pág. 10



# HOSPITAL MEMORIAL SÃO FRANCISCO

Sua Vida em Boas Mãos

## ATESTADO MÉDICO

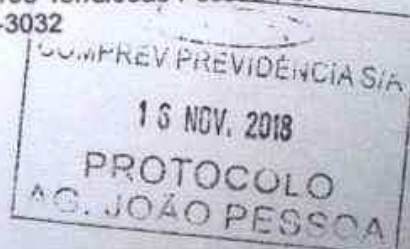
Atesto para os devidos fins que o paciente Michel de Moura Dantas, esteve interno nessa instituição no período de 30/10/17 a 08/11/17, com CID I26, devendo ficar afastado de suas atividades laborativa, pelo período 60 dias, a partir de hoje.

Sandra Maria C. C. Esteves  
CRM 3607  
CPF 306.356.114-04

Dra. Sandra da Cunha Esteves-CRM3607

João Pessoa, 08 de novembro de 2017.

Hospital Memorial São Francisco-Avenida Rui Barbosa, 198-Torre/João Pessoa-Pb.  
CEP: 58.040-490-Telefones (83) 4009-6100 FAX (83) 3225-3032



Scanned by CamScanner






## ATESTADO MÉDICO

Atesto, para os devidos fins, que o (a) Sr(a)  
**MICHEL DE MOURA DANTAS**  
foi submetido a tratamento cirúrgico, na data de  
29/09/2017, devido à patologia CID-10 **S82.1**,  
devendo permanecer afastado de suas atividades por  
90 (noventa) dias.

João Pessoa, 30/09/2017

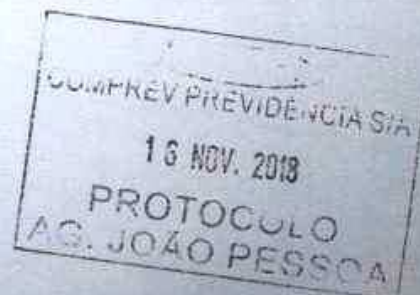
  
Dr. Odilon R. Filho  
Ortopedia / Cir. Joelho  
CRM 6688 - TEOT 12957

**Dr. Odilon filho**  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM-PB 6688

## AUTORIZAÇÃO

Eu, **MICHEL DE MOURA DANTAS**, autorizo  
o médico **ANDRIER FARIAS DE ANDRADE** a registrar o diagnóstico  
codificado CID ou por extenso neste atestado médico

  
Assinatura do paciente ou responsável





Clínica Especializada  
em Ortopedia e  
Traumatologia

**TOP**

CLÍNICA ESPECIALIZADA

**Para: MICHEL DE MOURA DANTAS**

MICHEL DE MOURA DANTAS

**LAUDO MÉDICO**

PACIENTE SOFREU GRAVE FRATURA DO PLATÔ TIBIAL ESQUERDO EM 28/09/17 + FRATURA DA ESCÁPULA ESQUERDA. FOI SUBMETIDO A TRATAMENTO CIRÚRGICO PARA FIXAÇÃO DE FRATURA DO PLATÔ TIBIAL ESQUERDO COM PLACAS E PARAFUSOS. ENCONTRA-SE EM ACOMPANHAMENTO ORTOPÉDICO REALIZANDO FISIOTERAPIA AINDA COM DOR, EDEMA E LIMITAÇÃO FUNCIONAL SEVERAS, NÃO PODENDO PISAR AO SOLO POR NO MÍNIMO 3 MESES. DEVERÁ AFASTAR-SE DO TRABALHO POR 180(CENTO E OITENTA) DIAS.  
CID: S82.1 + S42

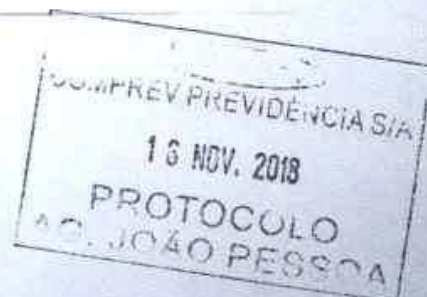
JOÃO PESSOA, 28 DE SETEMBRO DE 2017.

DR ODILON FILHO  
CRM 6688  
ORTOPEDIA E CIRURGIA DO JOELHO

Dr. Odilon R. Filho  
Ortopedia / Cir. Joelho  
CRM 6688 - TEOT 12957

JOÃO PESSOA, 10/10/2017.

Rua Professor Joaquim Veloso Galvão, 1810 - Pedro Gondim - João Pessoa/PB - (83) 3244-6537 / 3244-6317  
[www.clinicatop.com](http://www.clinicatop.com)



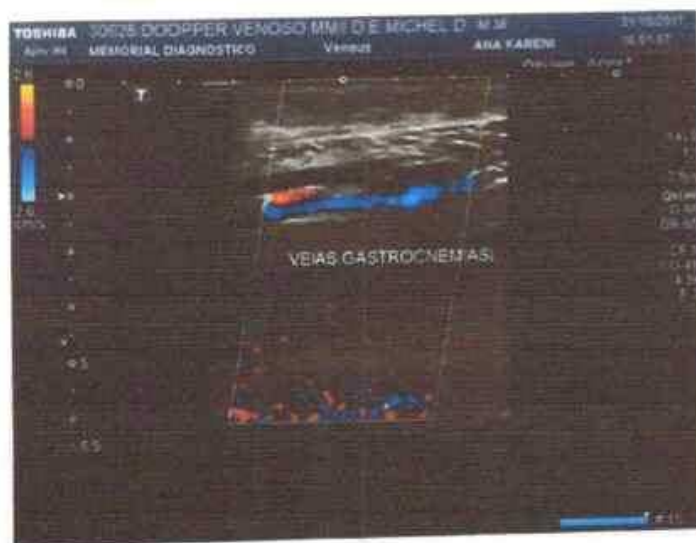
Scanned by CamScanner





MEMORIAL DIAGNOSTICO  
AV. RUI BARBOSA, 202 - TORRE  
JOAO PESSOA-PB

d : 30628  
Nome : MICHEL DE MOURA DANTAS DOOPER VENOSO MMII D E  
Exame :  
Data : 31/10/2017

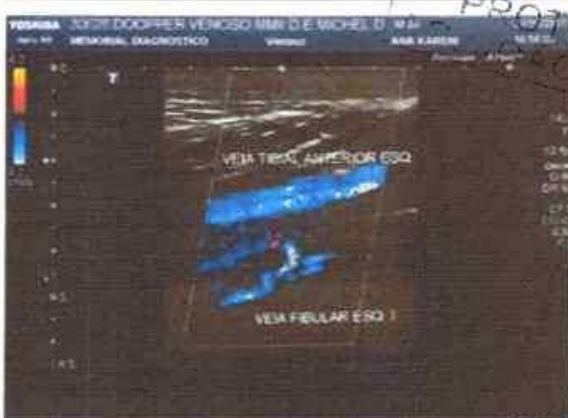
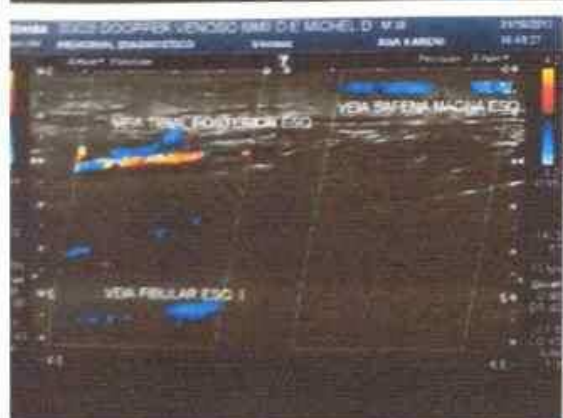
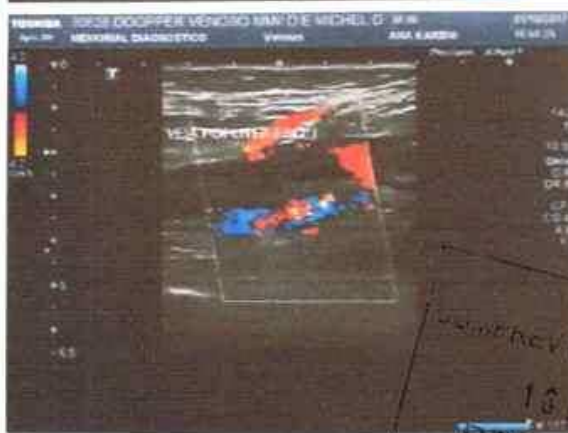


Scanned by CamScanner



MEMORIAL DIAGNOSTICO  
M. DE MOURA DANTAS JTO TORRE  
VIAO PESSO

M. DE MOURA DANTAS JTO TORRE  
VIAO PESSO



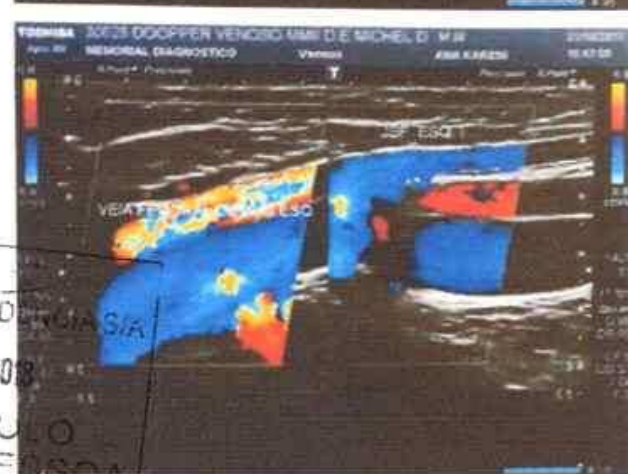
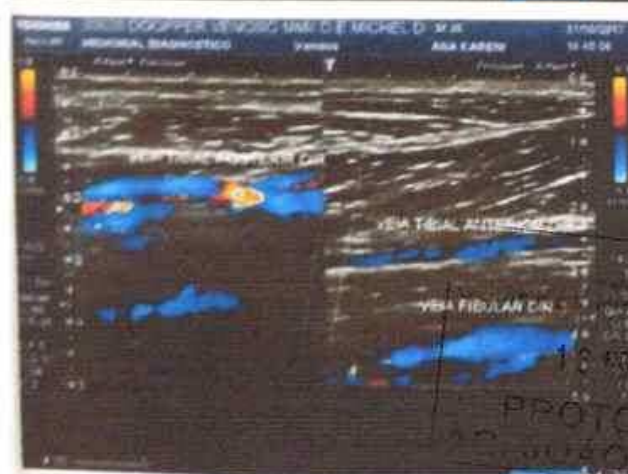
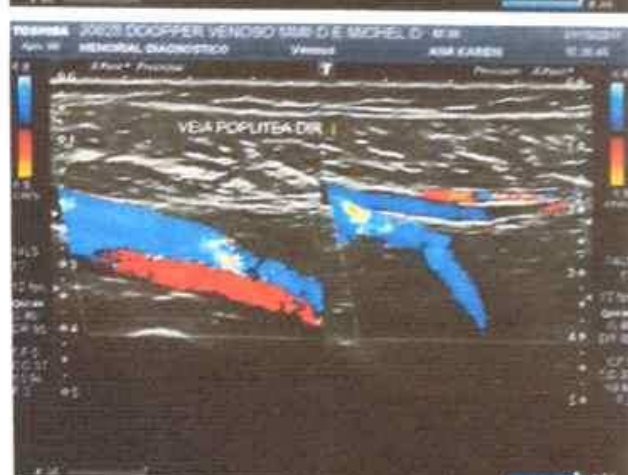
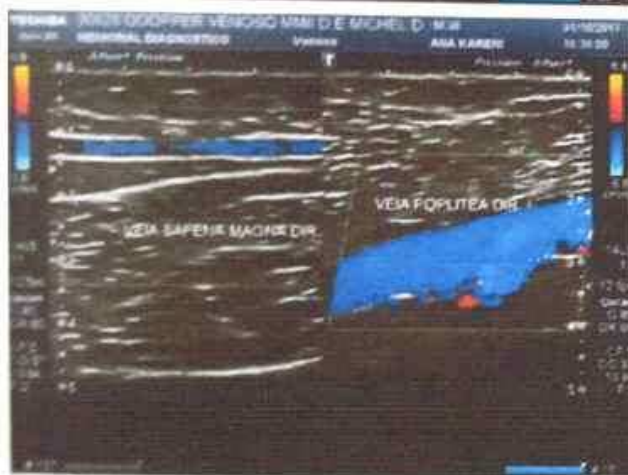
RECEBIDA  
13 NOV. 2018  
PROTOCOLO  
DO PESSO





MEMORIAL DESCRITIVO  
 PJE Nº 23961505 - 2019  
 29/08/2019 15:14:11

MEMORIAL DESCRITIVO  
 PJE Nº 23961505 - 2019  
 29/08/2019 15:14:11



Scanned by CamScanner





CÓD.PAC.:42548

Nº EXAME:113662

NOME:MICHEL DE MOURA DANTAS  
CONVENIO:FUNASA SAUDE  
MÉDICO SOL.: NAPOLEON RODRIGUES  
DATA:31/10/2017

PLANO: FUNASA SAUDE

### DOPPLER COLORIDO VENOSO DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO

Indicação: TVP.

Exame realizado em aparelho Toshiba Aplio MX, com equipamento dinâmico, de varredura linear, na frequência de 7,5 Mhz.

Feito estudo das veias: femorais, poplitea, tibiais, fibular e safenas.

Edema subcutâneo na perna.

Veia femoral comum compressível, com fluxos preservados, sem imagens de trombo em seu interior.

Veia femoral superficial compressível, com fluxos preservados, sem imagens de trombo em seu interior, até o seu terço distal, onde observamos redução da compressibilidade bem como material ecogênico, que preenche parcialmente sua luz.

Veia poplitea não compressível com imagem de trombo em seu interior, que se estende pela veia gastrocnemia lateral.

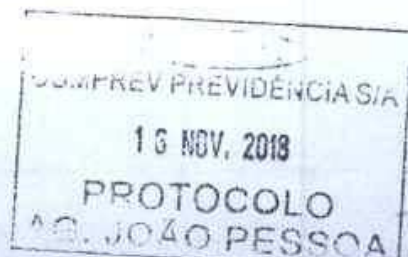
Veias tibiais anteriores e posteriores e veias fibulares: sem alterações nos seus fluxos.

Veias safena interna com fluxo preservado.

Veias safena externa com fluxo preservado.

#### CONCLUSÃO:

- Edema subcutâneo na perna.
- Sinais de trombose venosa acometendo as veias femoral superficial distal, poplitea e gastrocnemia lateral.



ORA. ANA KARENINA KUMAMOTO  
CRM: 6288

Rui Barbosa, 202 - Torre - Fones: (83) 3022.7001 / 3513.7084 / 3513.7085 - CEP: 58040-491 - João Pessoa-PB

Scanned by CamScanner



Assinado eletronicamente por: MICHEL DE MOURA DANTAS - 29/08/2019 15:14:11

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19082915141072700000023211177>

Número do documento: 19082915141072700000023211177

Num. 23961505 - Pág. 7





CÓD.PAC.:42548

Nº EXAME:113661

NOME:MICHEL DE MOURA DANTAS  
CONVENIO:FUNASA SAUDE  
MÉDICO SOL.: NAPOLEON RODRIGUES

PLANO:FUNASA SAUDE

DATA:31/10/2017

### DOPLER COLORIDO VENOSO DO MEMBRO INFERIOR DIREITO

Indicação: TVP.

Exame realizado em aparelho *Toshiba Aplio MX*, com equipamento dinâmico, de varredura linear, na frequência de 7,5 Mhz.

Feito estudo das veias: femorais, poplitea, tibiais, fibular e safenas.

Exame direcionado para a pesquisa de TVP.

Compressibilidade do sistema venoso profundo sem alterações.

Veias femorais comum e superficial compressíveis, com fluxos preservados, sem imagens de trombo em seu interior.

Veia poplitea pèrvia, com fluxo preservado, sem imagens de trombo em seu interior.

Veias tibiais anteriores e posteriores e veias fibulares, sem alterações nos seus fluxos.

Veias safena interna com fluxo preservado.

Veias safena externa com fluxo preservado.

### CONCLUSÃO:

- Ausência de sinais de trombose venosa superficial e/ ou profunda do MID.



DRA. ANA KARENINA KUMAMOTO  
CRM: 6288

Av. Rui Barbosa, 202 - Torre - Fones: (83) 3022.7001 / 3513.7084 / 3513.7085 - CEP: 58040-491 - João Pessoa-PB

Scanned by CamScanner





CÓD.PAC.:42548

Nº EXAME:113614

NOME:MICHEL DE MOURA DANTAS  
CONVENIO:FUNASA SAUDE  
MÉDICO SOL.: JOSÉ CORREIA DE SOUZA

PLANO:FUNASA SAUDE

DATA:31/10/2017

### ANGIOTOMOGRAFIA DO TÓRAX COM PROTOCOLO PARA TEP

**INDICAÇÃO:** Suspeita de tromboembolia pulmonar.

**TÉCNICA:** cortes tomográficos realizados por aquisição volumétrica do tórax, após injeção de meio de contraste, com reformatações multiplanares.

#### RESULTADO:

Observam-se sinais de extensa tromboembolia pulmonar aguda bilateral caracterizados por falhas de enchimento na artéria pulmonar principal a direita e ramos para lobo superior direito, artéria interlobar bem como ramos segmentares e subsegmentares para o lobo inferior ipsilateral. Observam-se ainda falhas de enchimento em artéria para o lobo inferior esquerdo.

Estruturas vasculares mediastinais de calibres preservados

Ausência de linfonodomegalias

Traquéia e brônquios principais permeáveis e de calibre conservado

Múltiplas faixas atelectásicas basais bilaterais, associada a discreta reação pleural basal posterior bilateral.

Discretas opacidades no parênquima em regiões basais posteriores bilaterais.

Não há imagem de derrame pleural significativo bilateralmente

#### CONCLUSÃO:

- Sinais de tromboembolia pulmonar aguda maciça bilateral.
- Múltiplas faixas atelectásicas basais bilaterais, associada a discreta reação pleural basal posterior bilateral.



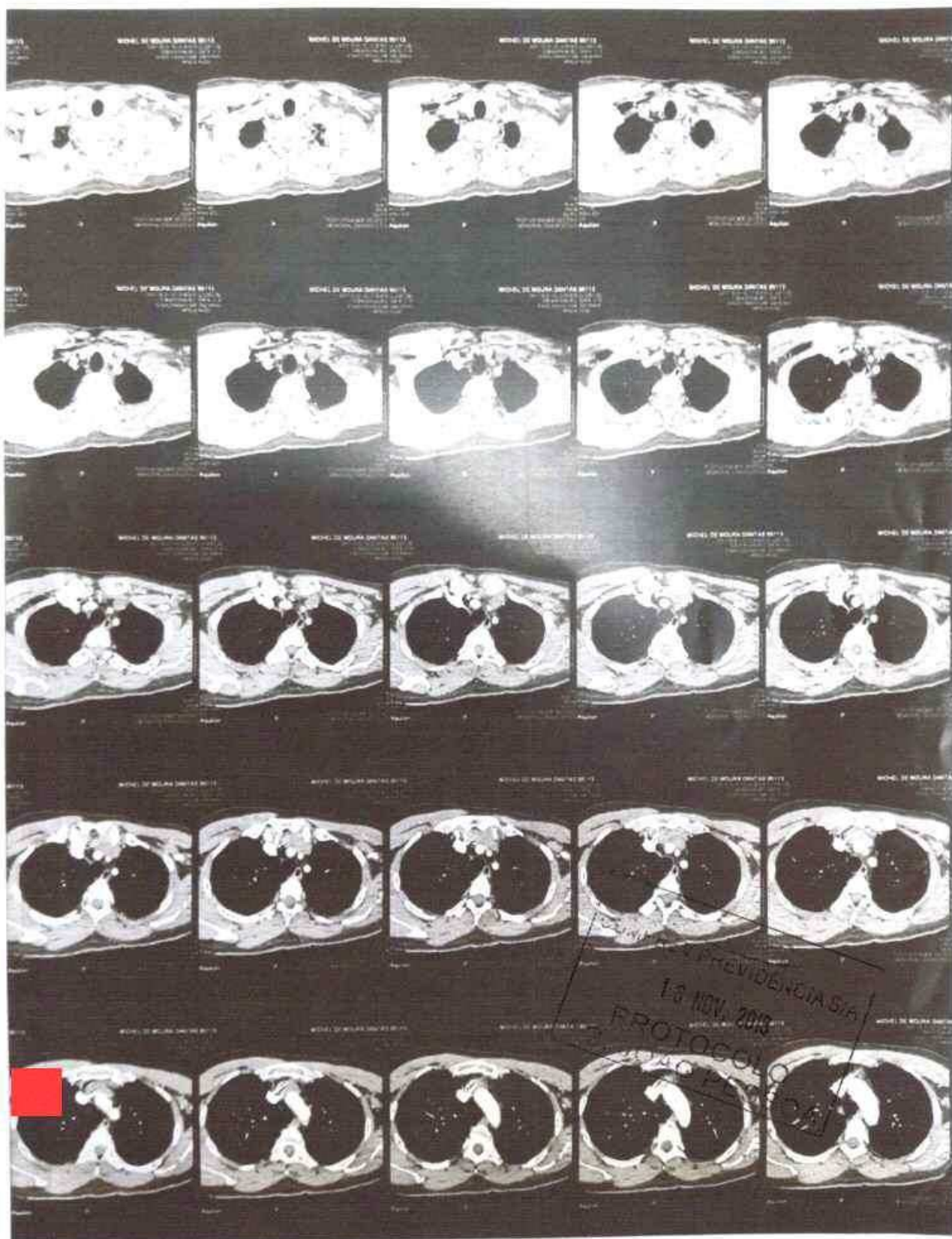
  
DRA. LARISSA KUMAMOTO  
CRM: 6235

Av. Rui Barbosa, 202 - Torre - Fones: (83) 3022.7001 / 3513.7084 / 3513.7085 - CEP: 58040-491 - João Pessoa-PB

Scanned by CamScanner







AV. RUI BARBOSA, 202 - TORRE - CEP: 58.040-491 - FONE: (83) 3513.7084 / 3022.7001 - JOÃO PESSOA - PB

Scanned by CamScanner



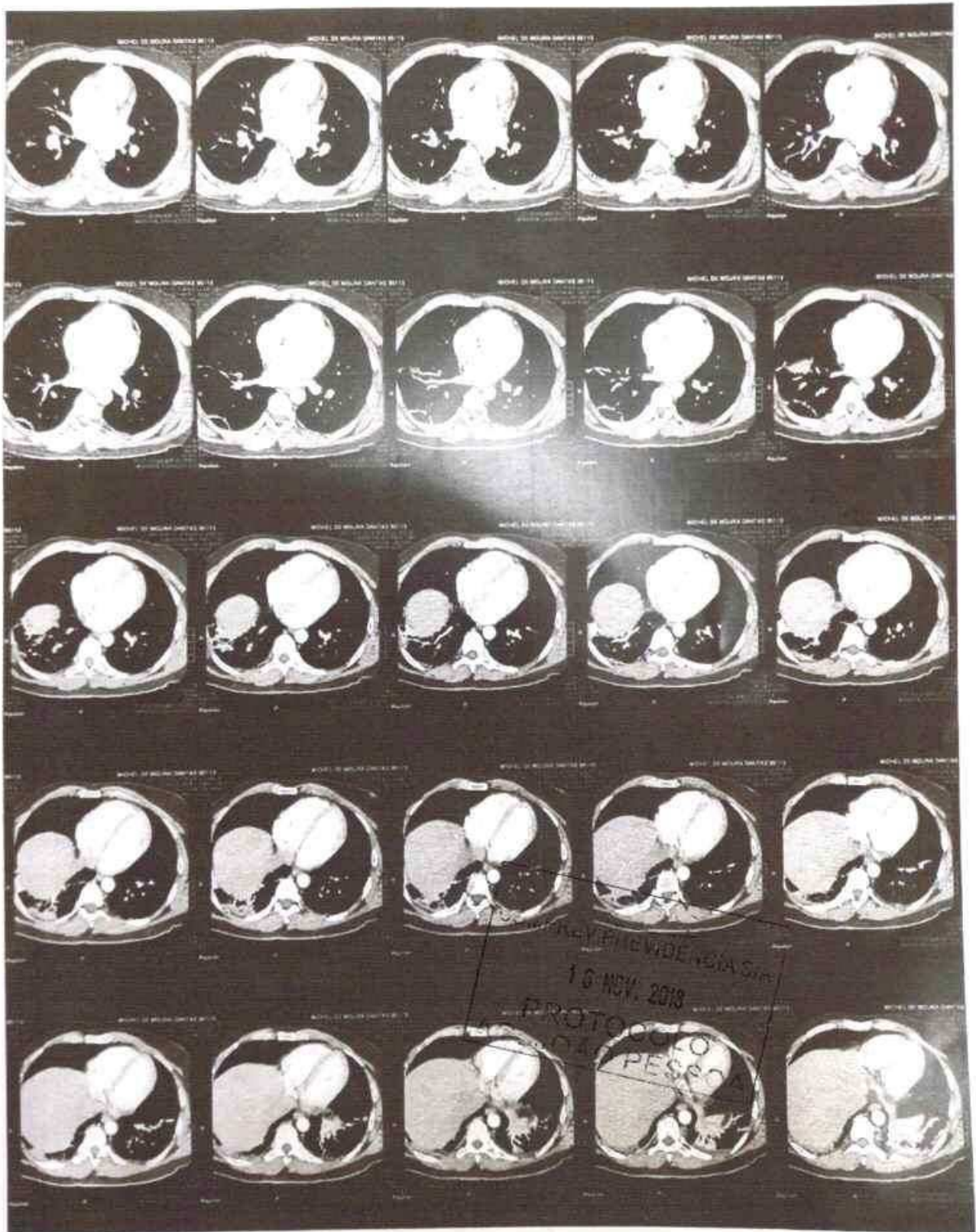


AV. RUI BARBOSA, 202 - TORRE - CEP: 58.040-491 - FONE: (83) 3513.7084 / 3022.7001 - JOÃO PESSOA - PB

Scanned by CamScanner



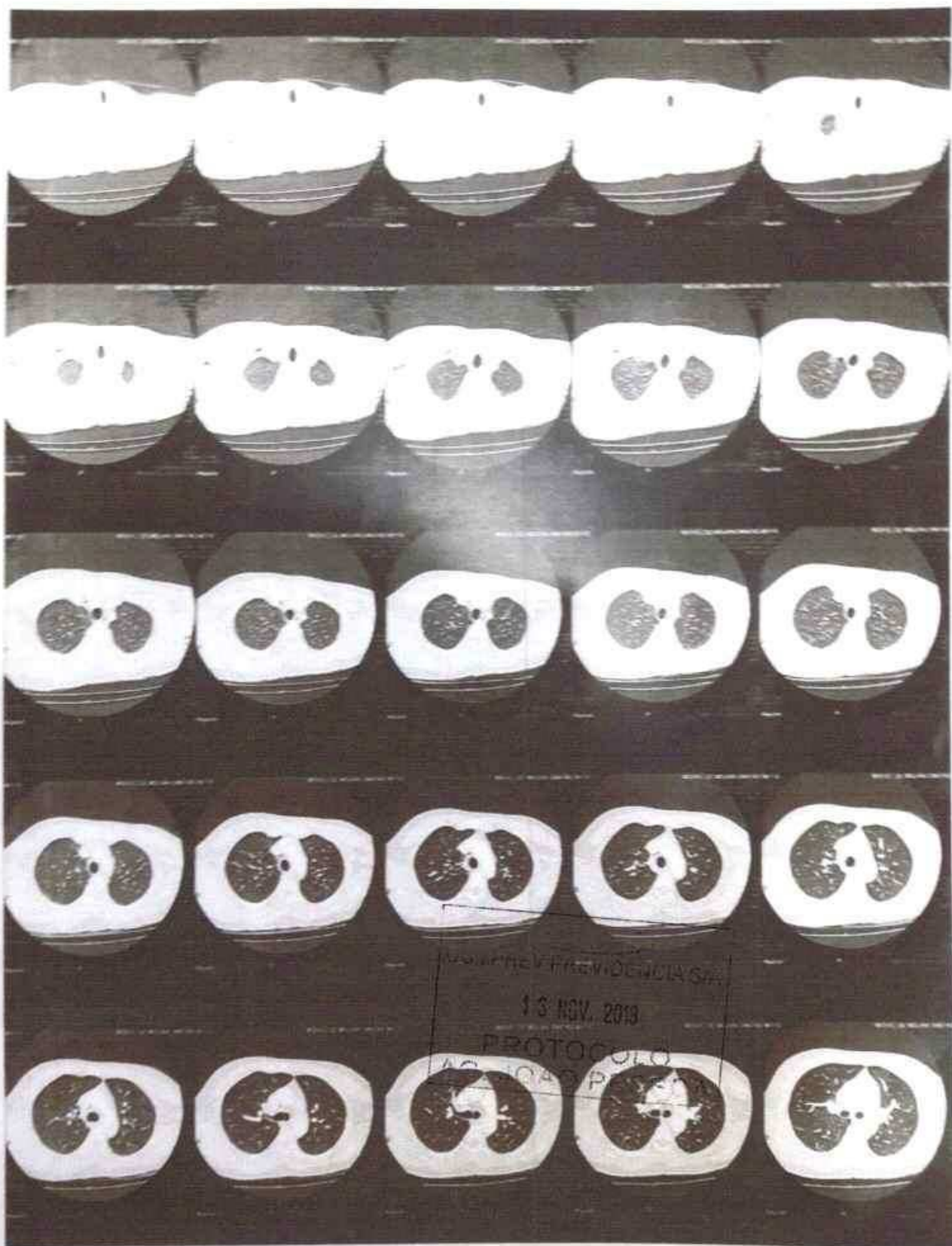




AV. RUI BARBOSA, 202 - TORRE - CEP: 58.040-491 - FONE: (83) 3513.7084 / 3022.7001 - JOÃO PESSOA - PB

Scanned by CamScanner





AV. RUI BARBOSA, 202 - TORRE - CEP: 58.040-491 - FONE: (83) 3513.7084 / 3022.7001 - JOÃO PESSOA - PB

Scanned by CamScanner







## MEMORIAL DIAGNOSTICO



AV. RUI BARBOSA, 202 - TORRE - CEP: 58.040-491 - FONE: (83) 3513.7084 / 3022.7001 - JOÃO PESSOA - PB

Scanned by CamScanner



Assinado eletronicamente por: MICHEL DE MOURA DANTAS - 29/08/2019 15:14:12  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19082915141198500000023211178>  
Número do documento: 19082915141198500000023211178

Num. 23961506 - Pág. 2



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DA PARAÍBA  
2019



PROTOCOLADO  
18 JUN 2019  
JOÃO PESSOA

AV. RUI BARBOSA, 202 - TORRE - CEP: 58.040-491 - FONE: (83) 3513.7084 / 3022.7001 - JOÃO PESSOA - PB

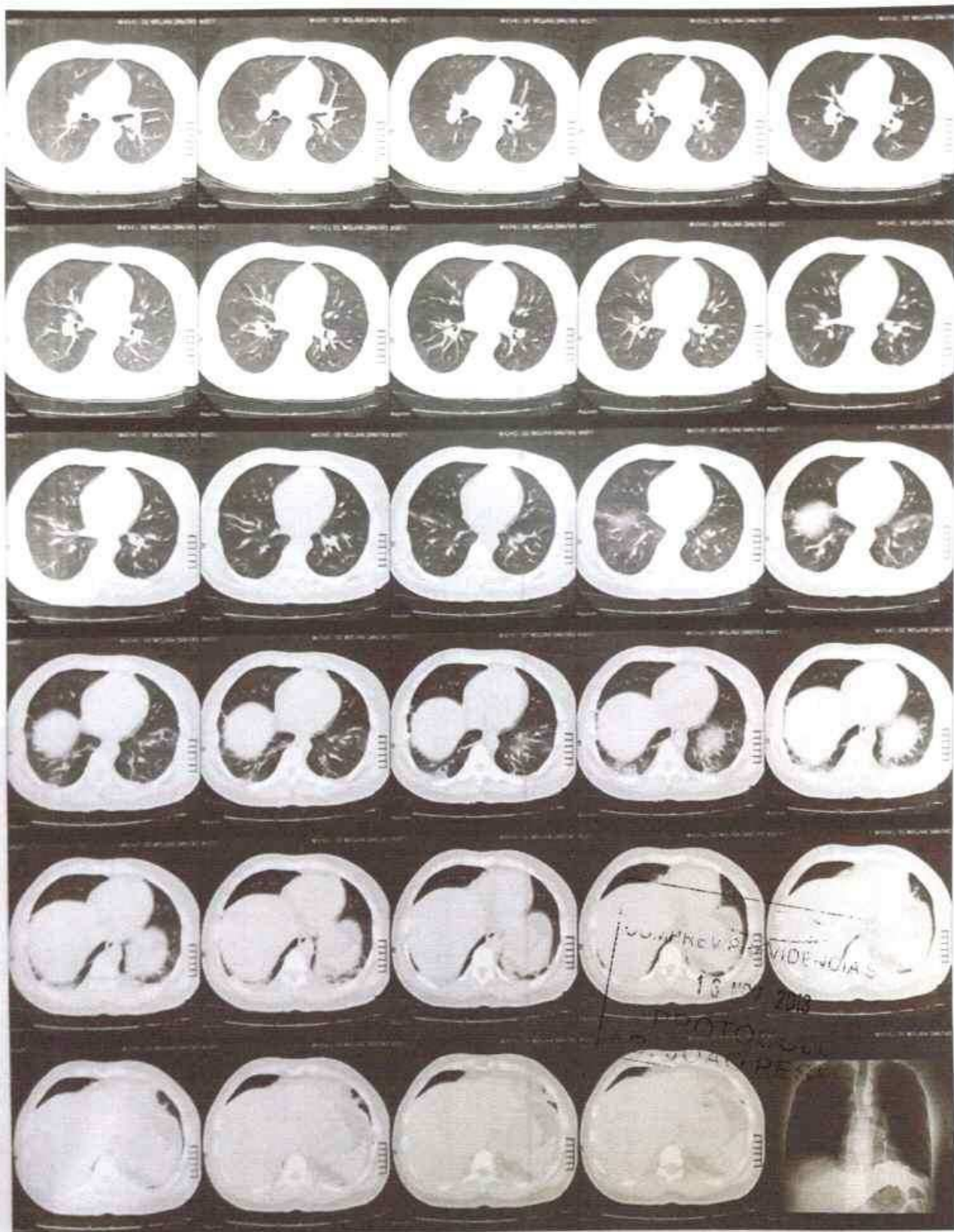
Scanned by CamScanner







## MEMORIAL DIAGNOSTICO



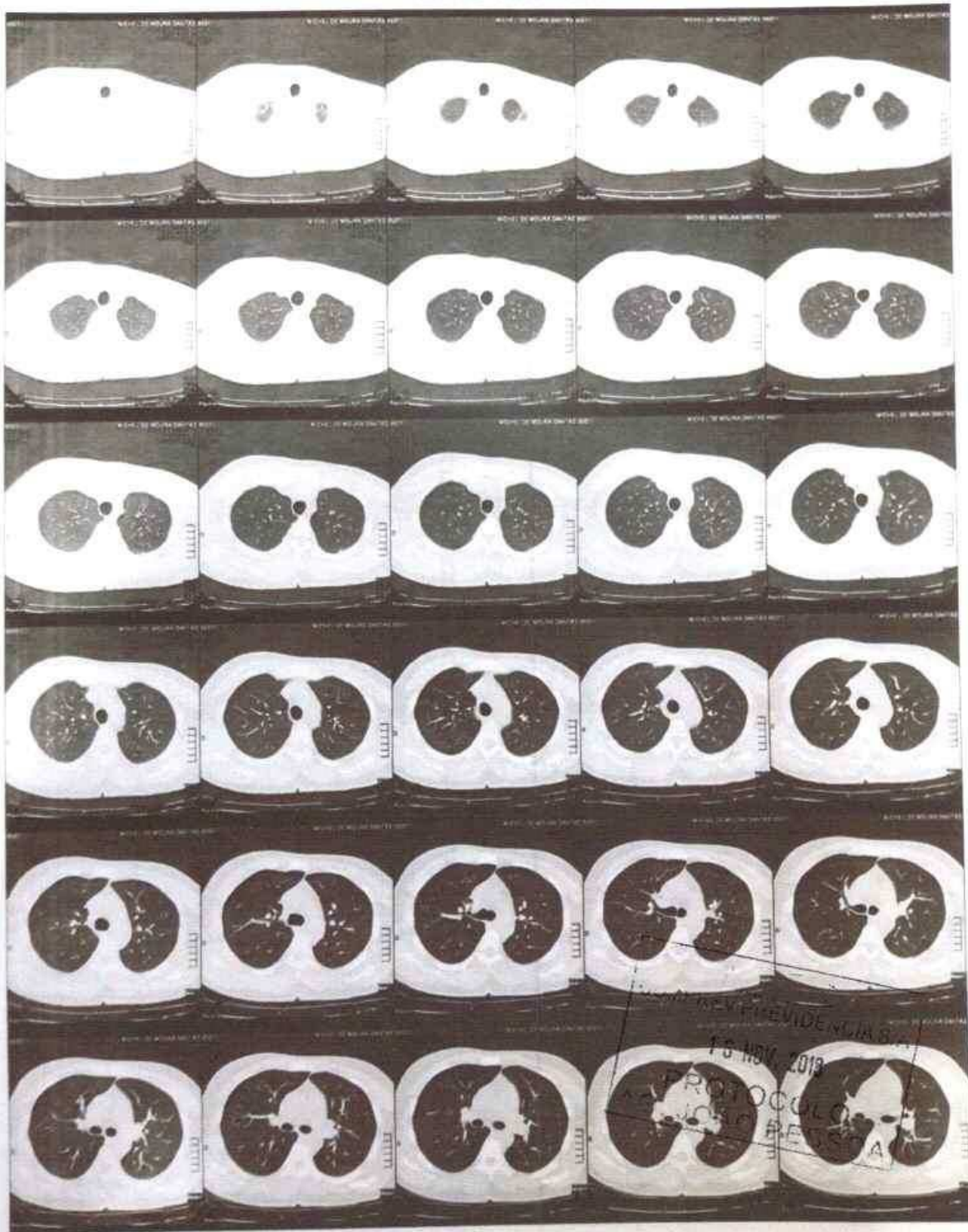
AV. RUI BARBOSA, 202 - TORRE - CEP: 58.040-491 - FONE: (83) 3513.7084 / 3022.7001 - JOÃO PESSOA - PB

Scanned by CamScanner





## MEMORIAL DIAGNOSTICO



AV. RUI BARBOSA, 202 - TORRE - CEP: 58.040-491 - FONE: (83) 3513.7084 / 3022.7001 - JOÃO PESSOA - PB

Scanned by CamScanner



Assinado eletronicamente por: MICHEL DE MOURA DANTAS - 29/08/2019 15:14:12  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19082915141198500000023211178>  
Número do documento: 19082915141198500000023211178

Num. 23961506 - Pág. 5

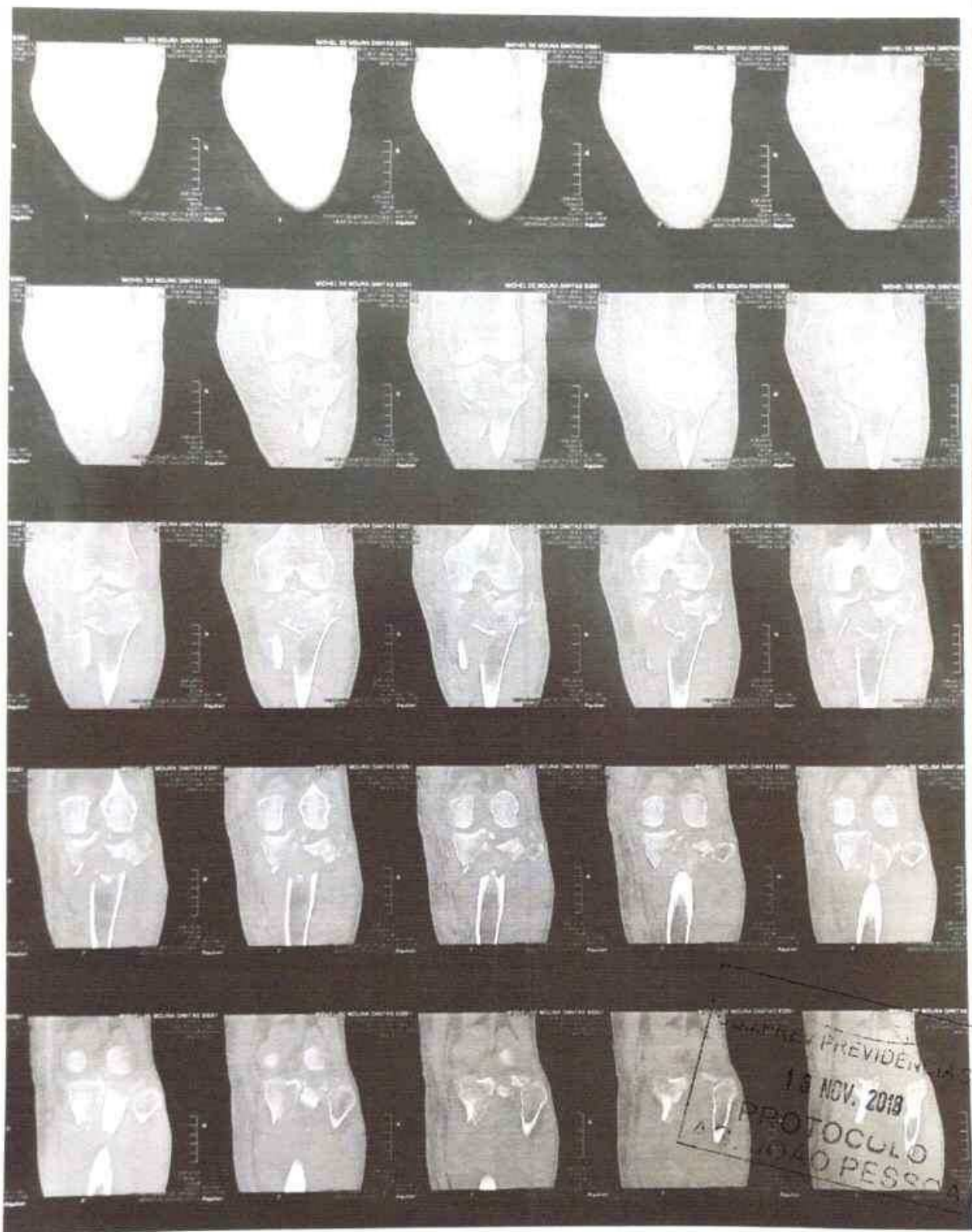




U. R. BARBOSA, 202, TORRE CEP 56.041-491 FONE (81) 3512.7084 31227001 JOAO PESSOA - PB

Scanned by CamScanner





AV. RUI BARBOSA, 202 - TORRE - CEP: 58.040-491 - FONE: (83) 3513.7084 / 3022.7001 - JOÃO PESSOA - PB

Scanned by CamScanner





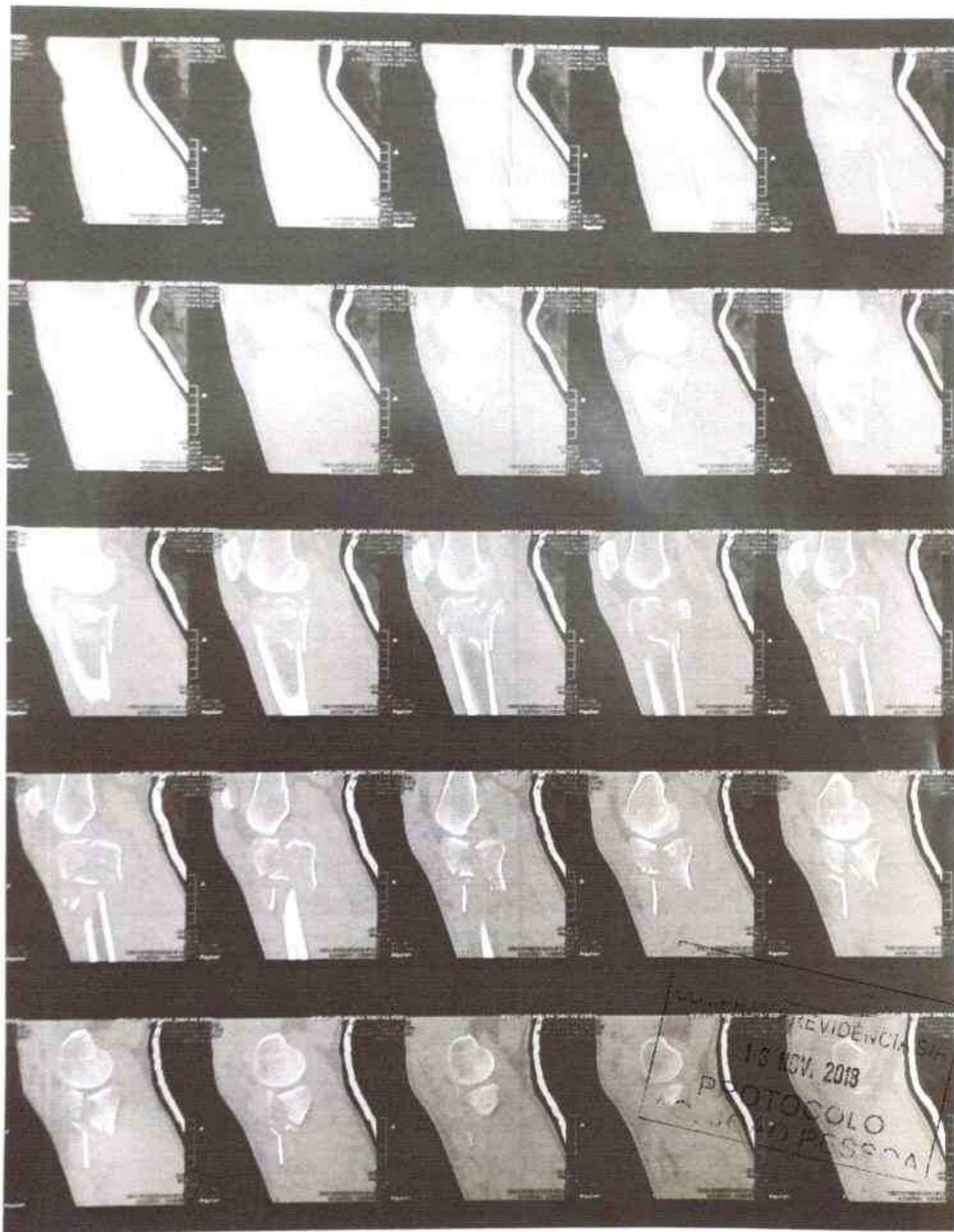


EX-REVIDENCIA 301  
18 NOV. 2013  
PROTOCOLO  
12.0040 PESSOA

AV. RUI BARBOSA, 202 - TORRE - CEP: 58.040-491 - FONE: (83) 3513.7084 / 3022.7001 - JOÃO PESSOA - PB

Scanned by CamScanner



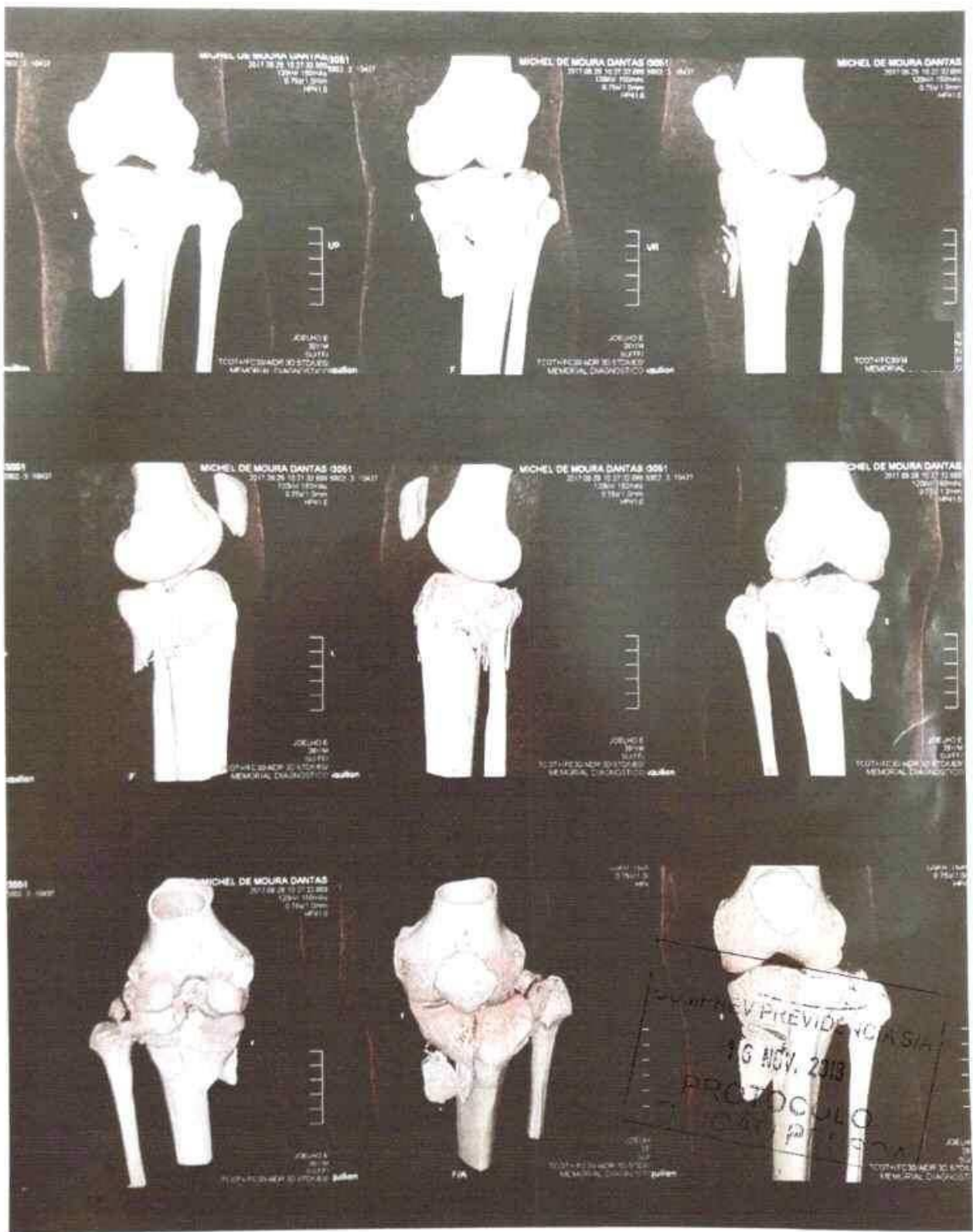


AV RUI BARBOSA, 202 - TORRE - CEP: 58.040-491 - FONE: (83) 3513.7084 / 3022.7001 - JOÃO PESSOA - PB

Scanned by CamScanner



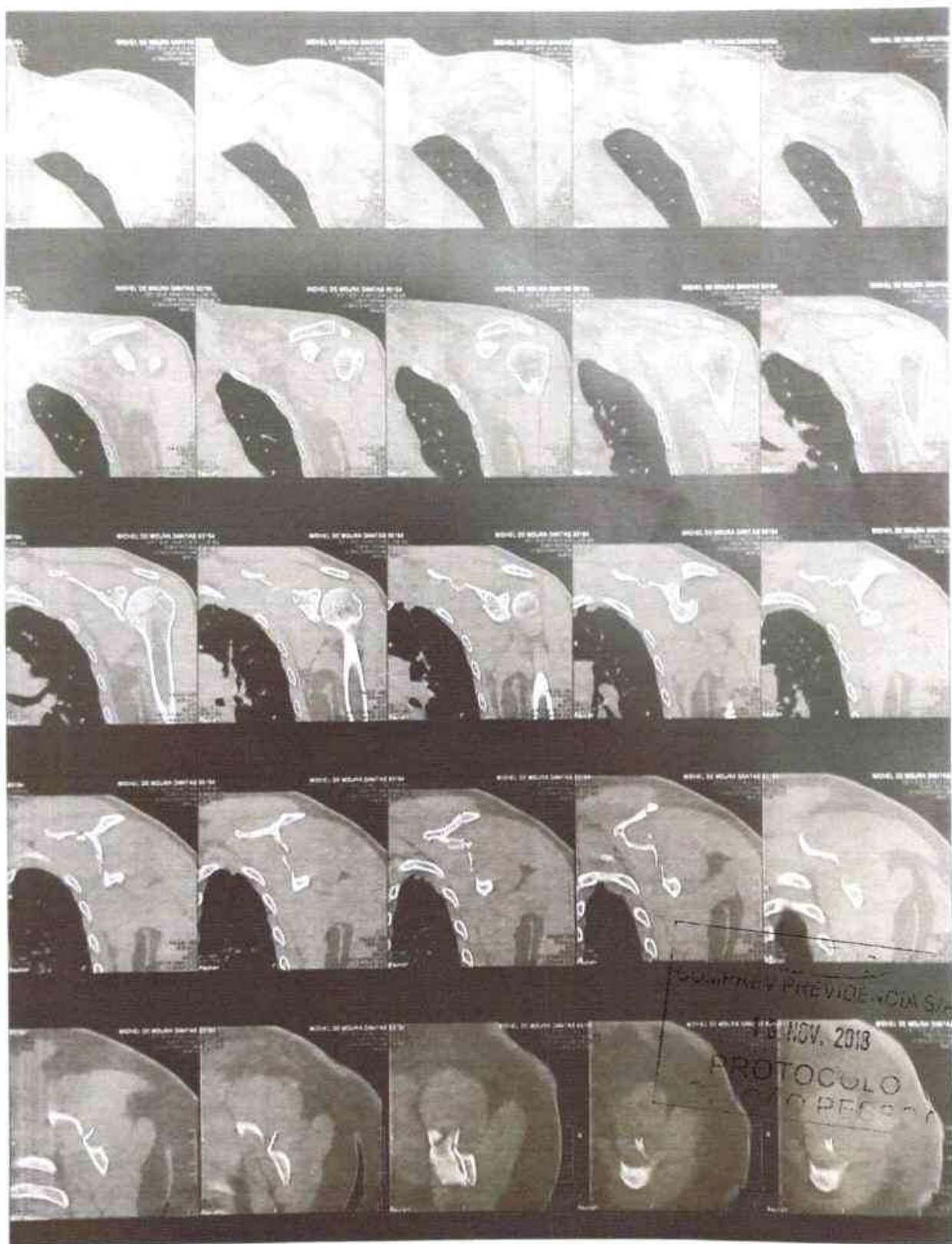




AV RUI BARBOSA, 202 - TORRE - CEP: 58.040-491 - FONE: (83) 3513.7084 / 3022.7001 - JOÃO PESSOA - PB

Scanned by CamScanner



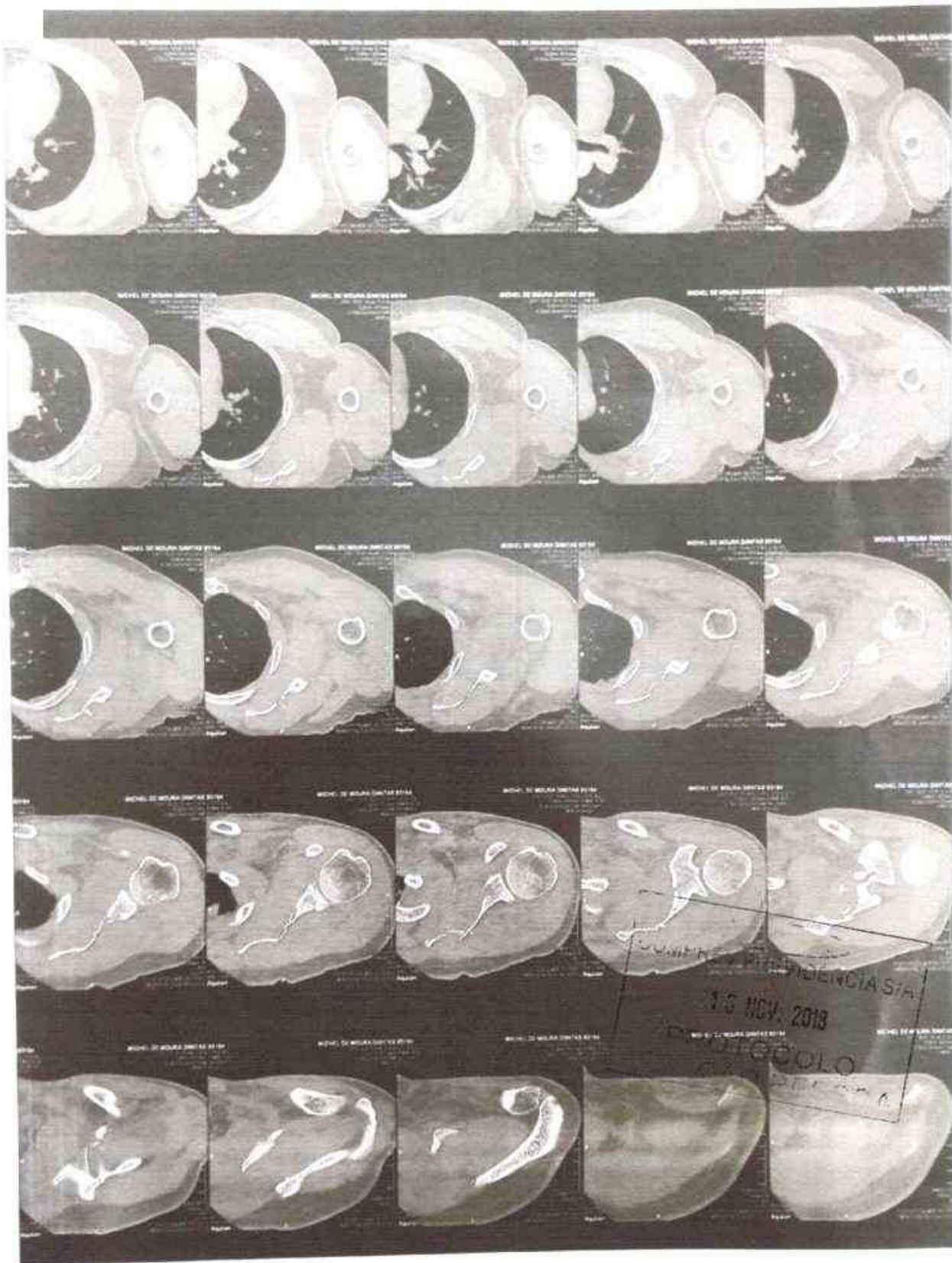


AV. RUI BARBOSA, 202 - TORRE - CEP 58.040-491 - FONE: (83) 3513.7084 / 3022.7001 - JOÃO PESSOA - PB

Scanned by CamScanner



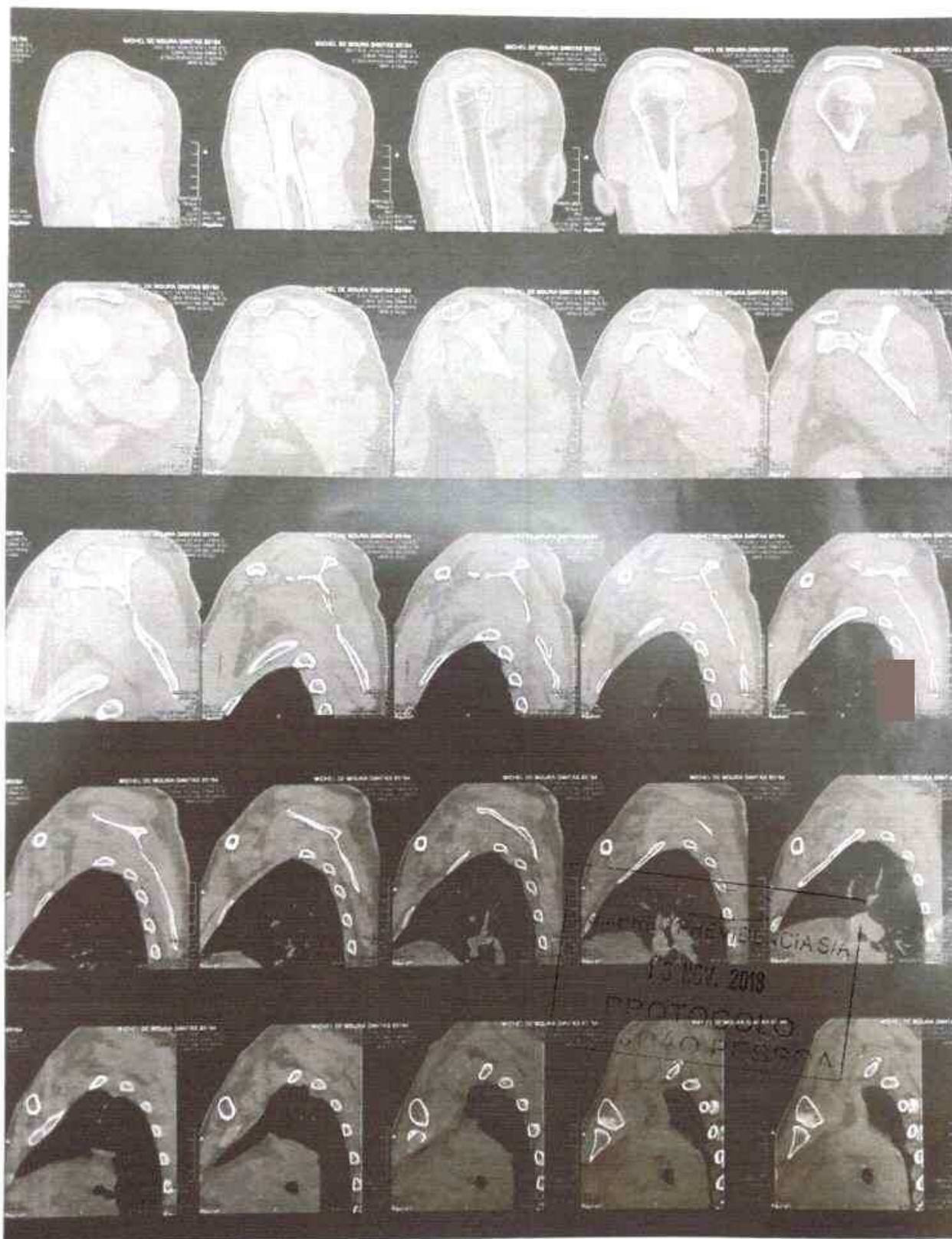




AV. RUI BARBOSA, 202 - TORRE - CEP. 58.040-491 - FONE: (83) 3513.7084 / 3022.7001 - JOÃO PESSOA - PB

Scanned by CamScanner





AV. RUI BARBOSA, 202 - TORRE - CEP: 58.040-491 - FONE: (83) 3513.7084 / 3022.7001 - JOÃO PESSOA - PB

Scanned by CamScanner







PROTOKOLO  
2.040 PESSOA

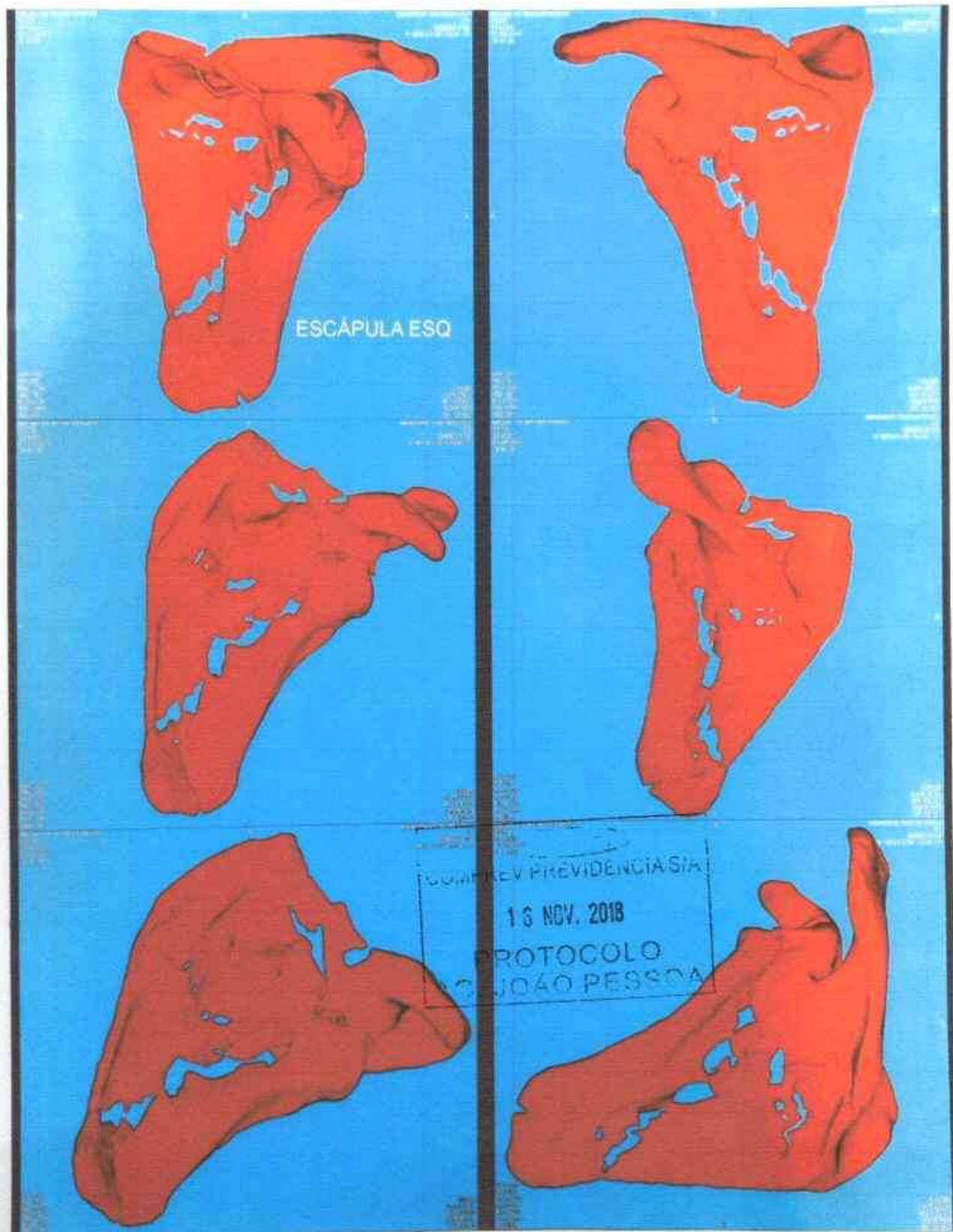
AV. RUI BARBOSA, 202 - TORRE - CEP: 58.040-491 - FONE: (83) 3513.7084 / 3022.7001 - JOÃO PESSOA - PB

Scanned by CamScanner





MEMORIAL  
DIAGNOSTICO



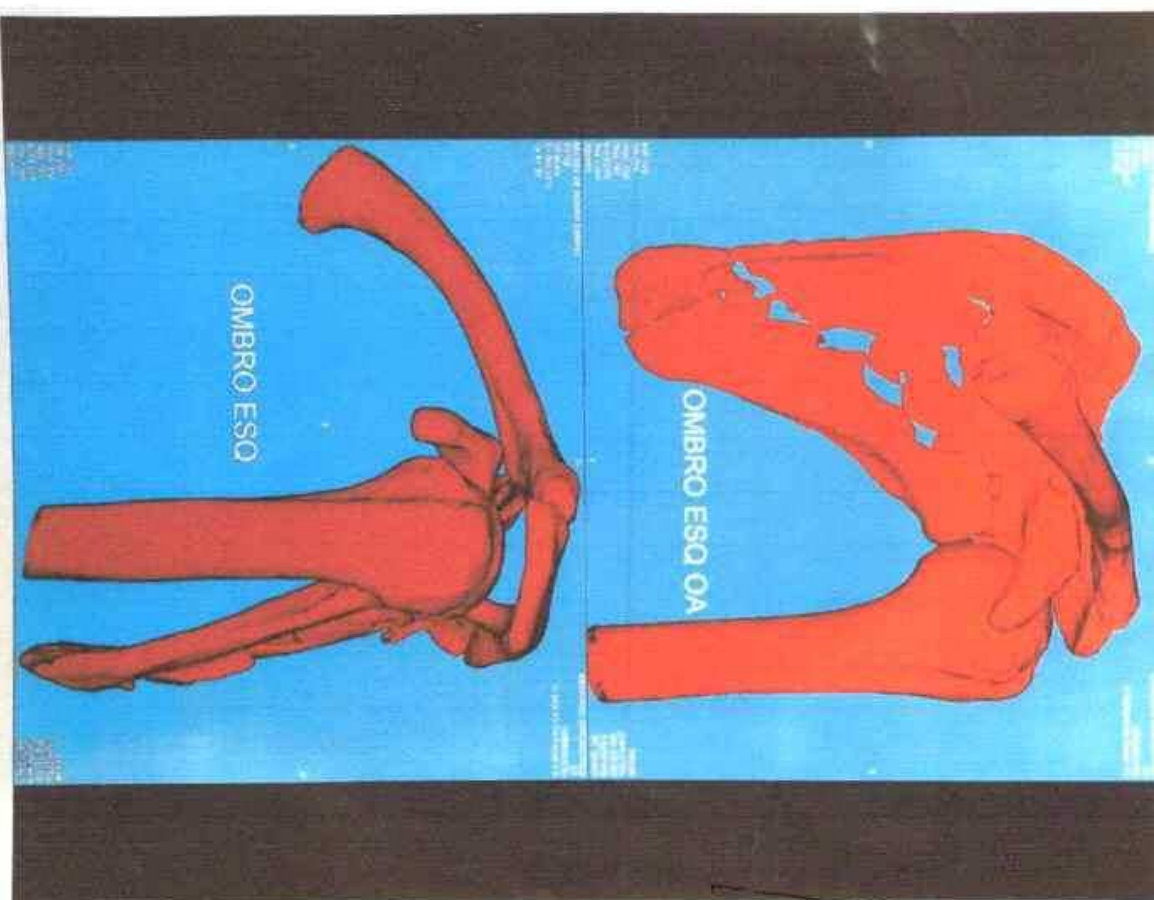
AV. RUI BARBOSA, 202 - TORRE - CEP: 58.040-491 - FONE: (83) 3513.7084 / 3022.7001 - JOÃO PESSOA - PB

Scanned by CamScanner



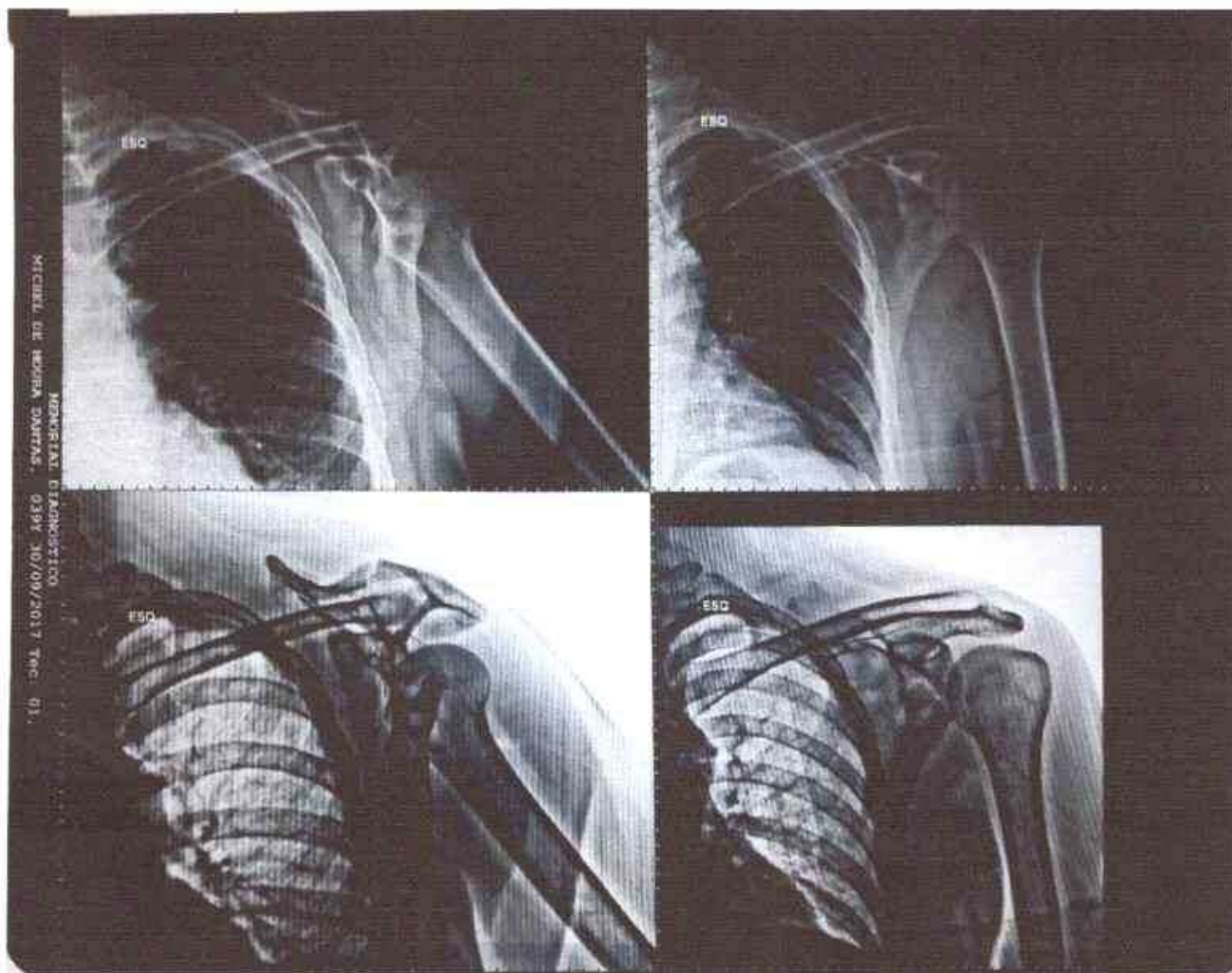


AV. RUI BARBOSA, 202 - TORRE - CEP: 58.040-401 - FONE: (83) 3513.7044 / 3022.7001 - JOÃO PESSOA - PB



Scanned by CamScanner





MONITORIAL DIAGNOSTICO  
MICHEL DE MOURA DANTAS, 039Y 30/09/2017 T09: 03.



Scanned by CamScanner

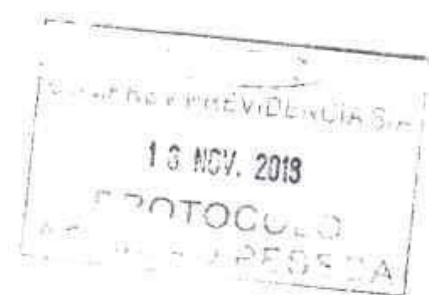






Scanned by CamScanner





Scanned by CamScanner







Tribunal de Justiça da Paraíba  
Processo Judicial Eletrônico - 1º Grau  
**Comprovante de protocolo**

**Processo**

Nº do processo: **0866528-73.2018.8.15.2001**  
Argão julgador: **9ª Vara Cível da Capital**  
Jurisdição: **João Pessoa - Fórum Cível**  
Classe: **PROCEDIMENTO COMUM (7)**  
Assunto principal: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**  
Valor da causa: **R\$ 13.500,00**  
Partes: **MICHEL DE MOURA DANTAS (022.632.494-00)**  
**SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A (09.248.608/0001-04)**

**Audiência**

Documentos do processo	Tipo	Tamanho (KB)
PROT. DE ENTREGA DE DOCUMENTOS 03.pdf	Outros Documentos	1010,42
PAGAMENTO ADMINISTRATIVO.pdf	Outros Documentos	200,91
CARTAS - SEGURADORA LÍDER.pdf	Outros Documentos	288,89
03 COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA.pdf	Outros Documentos	210,31
DESPESAS MEDICAS II.pdf	Outros Documentos	1055,15
PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS.pdf	Outros Documentos	986,91
PROT. DE ENTREGA DE DOCUMENTOS 02.pdf	Outros Documentos	751,27
01 PETIÇÃO INICIAL.pdf	Outros Documentos	324,82
PROT. DE ENTREGA DE DOCUMENTOS 04.pdf	Outros Documentos	188,08
PROT. DE ENTREGA DE DOCUMENTOS 01.pdf	Outros Documentos	576,39
Petição Inicial	Petição Inicial	0,10
CNPJ DA SEGURADORA LIDER.pdf	Outros Documentos	94,96
DESPESAS MEDICAS I.pdf	Outros Documentos	1343,70
02 DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA.pdf	Outros Documentos	120,80

**Assuntos****Lei**

DIREITO CIVIL / RESPONSABILIDADE CIVIL / INDENIZAÇÃO POR DANO MATERIAL / ACIDENTE DE TRÂNSITO  
Lei 10406/02

**AUTOR****RÉU**

MICHEL DE MOURA DANTAS (Advogado)  
MICHEL DE MOURA DANTAS  
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

Complemento	Valor
2	

Distribuído em: 30/11/2018 16:26


Protocolado por: MICHEL DE MOURA DANTAS







## PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder dos  
Consórcios do Seguro DPVAT

### IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0396876/18

Vítima: MICHEL DE MOURA DANTAS

CPF: 022.632.494-00

Seguradora: MBM SEGURADORA S/A

Data do acidente: 28/09/2017

Titular do CPF: MICHEL DE MOURA  
DANTAS

CPF de: Próprio

### DOCUMENTOS ENTREGUES

#### Sinistro

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

INVALIDEZ

MICHEL DE MOURA DANTAS : 022.632.494-00

Autorização de pagamento  
Comprovante de residência

3880510839

### 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](http://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: 30/10/2018  
Nome: MICHEL DE MOURA DANTAS  
CPF: 022.632.494-00

MICHEL DE MOURA DANTAS

#### Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 30/10/2018  
Nome: ADAILTON SANTOS DE OLIVEIRA  
CPF: 109.758.064-40

ADAILTON SANTOS DE OLIVEIRA





**CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA**

**Nº 01913.01.2018.1.00.420**

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 01913.01.2018.1.00.420, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 08:53 horas do dia 09 de outubro de 2018, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Delegacia Especializada de Acidentes de Veículos da Capital, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Alberto Jorge Diniz e Silva, matrícula 1331957, e lavrado por Fabiana de Lima Bezerra, Agente de Investigação, matrícula 1819003, ao final assinado, compareceu **Michel de Moura Dantas**, CPF nº 022.632.494-00, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), identidade de gênero masculino, profissão Advogado, filho(a) de Normanda Barbosa de Moura Batista e Mariano Dantas de Medeiros Neto, natural de São Paulo/SP, nascido(a) em 27/05/1978 (40 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua João Batista Carvalho Moura, Nº 540, complemento AP, 402 - ED. MAZANNO, bairro Jardim Cidade Universitária, tendo como ponto de referência Bob's, na cidade de João Pessoa/PB; telefone(s) para contato (83) 98873-4828.

**Dados do(s) Fatos:**


Local: Rua Estevão Gerson Carneiro da Cunha, Por Trás do Ed. Tierras de Espanha, João Pessoa/PB, bairro Jardim Cidade Universitária; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 28/09/17 18:30h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LEI 9.503/97 ART. 303: LESÃO CORPORAL NO TRÂNSITO.**

**E NOTIFICOU O SEGUINTE:**

Que conduzia a MOTOCICLETA HONDA/BIZ 125 ES, PRETA, 2011-2011, PLACA NQK5824/PB, CHASSI 9C2JC4820BR077073, registrada em nome de Suelen Kivia da Silva Ferreira, pela faixa esquerda da Rua Estevão Gerson Carneiro da Cunha, quando teve sua passagem interceptada por outra MOTO NÃO IDENTIFICADA, a qual transitava pela faixa direita e repentinamente fez uma manobra para mudar de faixa, vindo o pneu dianteiro da moto do noticiante colidir com o pneu dianteiro da outra moto e em decorrência o noticiante cair ao solo; Que devido ao fato veio a lesionar-se conforme LAUDO MÉDICO EXPEDIDO PELO DR. ELIVALDO SALES DE TOLÊDO, CRM 1873/PB, DATADO DE 11.07.2018, do Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, para onde foi socorrido(a) pelo SAMU; Que não deseja representar criminalmente; Que no momento não tem testemunhas a indicar.

Sendo o que havia a constar, cientificado(a) o(a) declarante das implicações legais contidas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lida e achada conforme, exceção a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fé.

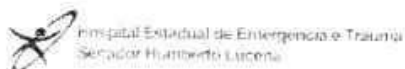
João Pessoa/PB, 09 de outubro de 2018.

  
FABIANA DE LIMA BEZERRA  
Agente de Investigação

  
MICHEL DE MOURA DANTAS  
Noticiante







AV. ORESTES LISBOA, s/n - PEDRO GONDIM - CNES: 123312 - Tel: 8332165700

Boletim de Atendimento: 1030692



### Identificação do paciente

ID <b>1214749</b>	Nome <b>MICHEL DE MOURA DANTAS</b>	Sexo <b>Masculino</b>
Data de nascimento <b>27/05/1978</b>	Idade <b>39 anos 4 meses 1 dia</b>	Estado civil <b>Religião</b>
Mãe <b>NORMANDA BARBOSA DE MOURA</b>	Pai <b>MARIANO DANTAS</b>	Portuário
Escolaridade	Responsável (Parentesco) <b>O MESMO - O MESMO(A)</b>	
DDD Móvel <b>83</b>	Fone Móvel <b>988734828</b>	DDD Fixo <b>Fone Fixo</b>
Tipo documento	Numero documento	Nº Cns
Local de procedência <b>JARDIM CIDADE UNIVERSITARIA</b>	Tipo <b>BAIRRO</b>	UF <b>PB</b>
Email	Naturalidade <b>SÃO PAULO</b>	CBO/R

### Endereço

CEP <b>58052150</b>	Município de residência <b>JOAO PESSOA</b>	UF <b>PB</b>	Logradouro <b>JOÃO BATISTA CARVALHO MOURA</b>
Número <b>540</b>	Complemento	Bairro <b>JARDIM CIDADE UNIVERSITARIA</b>	

### Admissão

Data e Hora <b>28/09/2017 19:02:25</b>	Numero da pulseira <b>1000006307539</b>	Convênio <b>SUS</b>
Especialidade <b>CIRURGIA GERAL</b>	Clinica	
Classificação de risco	Origem do paciente <b>RUA</b>	
Carater de atendimento	Motivo do atendimento <b>ACIDENTE DE MOTOCICLETA</b>	Detalhe do acidente <b>MOTO X MOTO</b>

### Indicadores e Transporte

Caso policial <b>Não</b>	Plano de saúde <b>Não</b>	Via de ambulância <b>Não</b>	Trauma <b>Não</b>
Meio de transporte <b>SAMU</b>	Quem transportou		

### Sinais Vitais

PA <b>X</b> mmHg	Pulso	Temperatura
---------------------	-------	-------------

### Exames complementares

Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []	Liquor []	ECG []	Ultrasonografia []
-----------	-----------	----------	-------	-----------	--------	--------------------

Dados clínicos

28/09/17 Paciente deu entrada neste setor vítima de acidente de moto, trazido pelo SAMU, se encontra consciente e orientado. Imprimiu seu plano de Saúde, medicado com analgésicos e sedativos.

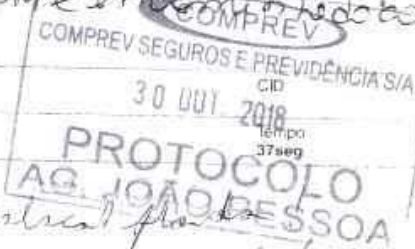
Diagnóstico

Atendido por

FATIMA EUZELIA RODRIGUES MARCAL

Imprimir

Paciente não se encontra ferido



## PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

Nº do sinistro ou ASL: CPF da vítima: Nome completo da vítima:

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

Nome completo: MICHEL DE MOURA DANTAS CPF: 02263249400  
Profissão: ADVOCADO Endereço: Rua Irmão Joffily Número: 254 Complemento: CASA  
Bairro: Joaquim Cidade: JOÃO PESSOA Estado: PB CEP: 58011-110  
E-mail: UMICHEL.MOURA@GMAIL.COM Tel (DDD): 83-988734828

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

**RENDA MENSAL:**  
☒ RECUSO INFORMAR ☐ ATÉ R\$1.000,00 ☐ R\$3.001,00 ATÉ R\$5.000,00 ☐ R\$7.001,00 ATÉ R\$10.000,00  
☐ SEM RENDA ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00 ☐ R\$5.001,00 ATÉ R\$7.000,00 ☐ ACIMA DE R\$10.000,00

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

☐ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)  
☐ Bradesco (237) ☐ Itaú (341)  
☐ Banco do Brasil (001) ☐ Caixa Econômica Federal (104)  
☒ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)  
Nome do BANCO: ITAU  
AGÊNCIA: 8120 CONTA: 17860  
(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Líder a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

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

Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

- ☐ Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou  
☐ O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou  
☒ O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

### DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (no Civil) ☐ Divorçado ☐ Separado Judicialmente ☐ Viúvo Data do óbito da vítima:  
Grau de Parentesco com a vítima: Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☐ Não Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:  
Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não Se tinha filhos, informar quantos: Vítima deixou nascituro (vai nascer)? ☐ Sim ☐ Não Vítima deixou pais/avós vivos? ☐ Sim ☐ Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado

Local e Data, \_\_\_\_\_  
Nome: \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_

(\*) Assinatura de quem assina A ROGO

Assinatura de vítima/beneficiário (declarante)

#### TESTEMUNHAS

1ª | Nome: \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

2ª | Nome: \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Assinatura do Representante Legal (se houver)

Assinatura do Procurador (se houver)

(\*) A vítima/beneficiário não alfabetizado deverá escolher outra pessoa alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o presente formulário, A SEU ROGO, na presença de 2 (duas) testemunhas maiores e capazes, comprometendo-se a dar-lhe ciência do inteiro teor do conteúdo, antes do preenchimento e assinatura.

NECESSÁRIO ANEXAR CÓPIA DA IDENTIDADE, CPF E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA DE TODOS.

FPS.001 V001/2018





## Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, SUELEN KIVIA DA SILVA FERREIRA,  
RG nº 2680797, data de expedição 22/07/1999  
Órgão SSP-PB, portador do CPF nº 055.826.674-66 com  
domicílio na cidade de JOÃO PESSOA, no Estado de  
PARAIBA, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)  
Rua JOÃO BATISTA C MOURA, nº 540,  
complemento AP 402, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo  
mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a  
vitima MICHEL DE MOURA DANTAS cujo o condutor era  
MICHEL DE MOURA DANTAS.

Veículo: MOTO  
Modelo: HONDA/BIZ 125 ES  
Ano: 2011  
Placa: NQK-5824  
Chassi: 9C2J4820BRO77073  
Data do Acidente: 28/09/2017  
Local e Data: JOÃO PESSOA, 24/10/2018

x Suelen Kivia da S. Ferreira  
Assinatura do Declarante

Assinatura do Condutor ( caso seja um terceiro que não a vitima reclamante do sinistro )

**Cartório Garibaldi**  
1º Ofício de Notas

Av. Epitácio Pessoa, 2540  
Tamborizinho - João Pessoa - Paraíba  
F: (83) 3243.0377 - Fax: (83) 3243.0903

Reconheço por autenticidade a(s) firma(s) de SUELEN  
KIVIA DA SILVA FERREIRA (01874611) em 28/09/2018  
Dom fe. João Pessoa-PB 28/09/2018 12:07:51  
BRUNNA GARIBALDI E. S. DE PINHO - Substituto  
Vix. R\$12,10, Fep. R\$1,89, Fardes R\$0,28, ISS R\$0,15  
Operador: WELLS, Selo Digital: AH055146-HA3U - Consulte  
a autenticidade em <https://secedigital.cjbpb.org>





## LAUDO MÉDICO

### INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE MICHEL DE MOURA DANTAS  
DATA DE NASCIMENTO 24/05/78  
NOME DA MÃE NORMANDA BARBOSA DE MOURA BATISTA

### DADOS EXTRAÍDOS DO BOLETIM DE ATENDIMENTO

BOLETIM DE ENTRADA N.º 1030692  
DATA DO ATENDIMENTO 28/09/17  
HORA DO ATENDIMENTO 19:02  
MOTIVO DO ATENDIMENTO ACIDENTE DE MOTOCICLETA  
DIAGNÓSTICO (S) POLITRAUMATISMO (MIE., TORAX, OMBRO ESQ. )  
CID 10 S20, S40, S80.0, S10

### AVALIAÇÃO INICIAL:

PACIENTE DEU ENTRADA NESTE SERVIÇO, APRESENTANDO DOR E DEFORMIDADE NO JOELHO ESQUERDO E OMBRO ESQ. AVALIADO PELA CIRURGIA GERAL, ORTOPEDIA

### EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

RX COXA ESQ., RX JOELHO ESQ., RX PERNA RSQ., RX OMBRO ESQ., RX COLUNA CERVICAL, RX TORAX.

### RESULTADOS DOS EXAMES:

EXAMES NORMAIS

### TRATAMENTO:

MEDICADO

ALTA HOSPITALAR: 28/09/17  
DATA DA EMISSÃO: 11/07/18

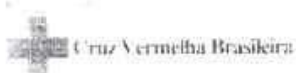


Dr. ELIVALDO SALES DE TOLEDO  
CRM: 1873/PB

**ATENÇÃO:** Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar para: DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS,  
MINISTÉRIO DO TRABALHO e CONTINUIDADE DE TRATAMENTO







Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena



GOVERNO  
DA PARAÍBA

HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGENCIA E TRAUMA SENADOR H LUCENA  
Endereço: RUA ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090  
Tel: 32165700  
CNES:

Paciente: <b>MICHEL DE MOURA DANTAS</b>	BAE <b>1030692</b>	Data/Hora Entrada <b>28/09/2017 19:02:25</b>	Data Baixa
Data de nascimento <b>27/05/1978</b>	Idade <b>39</b>	Sexo <b>Masculino</b>	CNS
Mãe <b>NORMANDA BARBOSA DE MOURA</b>			Telefone de Contato <b>(83) 988734828</b>
Endereço <b>JOÃO BATISTA CARVALHO MOURA, 540</b>	Bairro <b>JARDIM CIDADE UNIVERSITÁRIA</b>	Município <b>JOAO PESSOA</b>	UF <b>PB</b>
Acidente <b>MOTO X MOTO</b>	Motivo <b>ACIDENTE DE MOTOCICLETA</b>	Profissional <b>WALTER LUIZ BANDEIRA ALVES</b>	Nº Cons: Regional <b>3359/PB</b>
Data/Hora Classificação <b>28/09/2017 19:02:25</b>		Data/Hora Prescrição <b>28/09/2017 19:18:16</b>	
Convênio <b>SUS</b>	Nº Matrícula		Senha

### Anamnese

PACIENTE SOFREU ACIDENTE COM MOTOCICLETA APRESENTANDO CONTUSÃO E DEFORMIDADE NO JOELHO ESQUERDO E OMBRO ESQUERDO.  
EGR. EUPNEICO. CORADO. HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL. GLASGOW 15.  
ACV E AR: NDN  
ABDOMEN: FLÁCIDO, DEPRESSÍVEL  
MMII: PROVÁVEL FRATURA DE OSSOS DA PERNA

### MEDICAÇÃO

CETOPROFENO 100 MG (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 1,0 MG VIA E.V., AGORA, (OBSERVAÇÕES: DILUIR EM 150ML DE SORO FISIOLÓGICO)

### CUIDADOS

SOLICITAÇÃO DE PARECER ORTOPEDIA, (OBSERVAÇÕES: TRAUMA)

### EXAME DE IMAGEM

RADIOGRAFIA DE COXA ESQUERDA, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: TRAUMA)  
RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA ESQUERDA (AP + LATERAL + AXIAL), (INDICAÇÕES CLÍNICAS: TRAUMA)  
RADIOGRAFIA DE PERNA ESQUERDA, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: TRAUMA)  
RADIOGRAFIA DE ESCAPULA / OMBRO ESQUERDO (TRES POSICOES), (INDICAÇÕES CLÍNICAS: TRAUMA)  
RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL PERFIL, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: TRAUMA)  
RADIOGRAFIA DE TORAX (PA), (INDICAÇÕES CLÍNICAS: TRAUMA)

### CID10

Código	Descrição
S83.7	Traumatismo de estruturas múltiplas do joelho

### Conduta

Em observação



Assinatura do Profissional

GOVERNO  
DA PARANÁ

REQUISICÃO DE EXAMES DE IMAGEM

Nome  
MICHEL DE MOURA DANTAS

Data de	Nº Boletim Emergencia	Prontuario
27/05/1978	1030692	

Material a examinar

EXAME DE IMAGEM

- RADIOGRAFIA DE COXA ESQUERDA (TRAUMA)
- RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA ESQUERDA (AP + LATERAL + AXIAL) (TRAUMA)
- RADIOGRAFIA DE PERNA ESQUERDA (TRAUMA)
- RADIOGRAFIA DE ESCAPULA / OMBRO ESQUERDO (TRES POSICOES) (TRAUMA)
- RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL PERFIL (TRAUMA)
- RADIOGRAFIA DE TORAX (PA) (TRAUMA)

João  
28 09 17  
grande

28 de Setembro de 2017

Assinatura e Carimbo do Profissional

Transf. p/ Hosp. São Francisco





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DA PARAÍBA

Assinatura e Carimbo do Profissional

DA PARAÍBA

RUA ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM - JOÃO PESSOA - PB - 58031090  
 PRESCRIÇÃO MÉDICA

João		Setor		Data de	Idade	Sexo	Nº	Nº	Data Prescrição
MICHEL DE MOURA DANTAS				27/05/1978	39	MASCULINO	1030692		28/09/2017 19:18:16
Ativo do Atendimento									
ACIDENTE DE MOTOCICLETA									
MEDICAMENTOS PRESCRITOS									
Nome do medicamento		Dose	U.M.	VL	Via de	Veloc. Inf.	Posologia	Orientação de Uso	Apazamento
1	CETOPROFENO 100 MG.	10	MG		E.V.		AGORA	Observação DILUIR EM 150ML DE SORO FISIOLÓGICO	19/20
2	PARECER ORTO	0,0						Observação TRAUMA	

28 de Setembro de 2017

WALTER LUIZ BANDEIRA ALVES  
 CRM: 3359

Assinatura e Carimbo do Profissional







COMPREV  
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A  
30 JUL. 2018  
PROTOCOLO  
AG. JOÃO PESSOA



COMPREV  
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A.  
30 OUT. 2018  
PROTOCOLO  
AG. JOÃO PESSOA





### TERMO DE DECLARAÇÃO E QUITAÇÃO

Na qualidade de beneficiário(a) do Seguro DPVAT, MICHEL DE MOURA DANTAS inscrito(a) no CPF/MF sob o nº 02263244400, portador(a) da carteira de identidade nº 1874063, domiciliado(a) na cidade de João Pessoa onde reside na(o) Rua João Batista C. Moura N. 340. Apto 402, declaro e reconheço que as despesas médicas e suplementares (DAMS) incorridas no Hospital Memorial S. Francisco, em virtude de atendimento prestado por força do acidente de trânsito havido em 28/09/2017 envolvendo o veículo de placa nº WKK 5828, foram integralmente quitadas por MICHEL DE MOURA DANTAS, proprietário(a) do veículo envolvido no acidente de trânsito e responsável pelo pagamento do prêmio do seguro DPVAT.

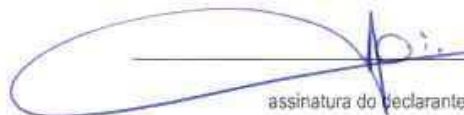
Dou, assim, plena, rasa, geral e irrevogável quitação ao proprietário(a) do veículo no que diz respeito ao pagamento das despesas médicas e suplementares (DAMS) relativas ao tratamento recebido no mencionado hospital.

Declaro ter ciência de que, por força de terem sido integralmente liquidadas as despesas médicas e suplementares (DAMS) mencionadas neste documento, o direito ao reembolso dessas despesas, previsto na Lei nº 6.194/74, art. 3º, III, foi sub-rogado, nos termos do art. 346, III, do Código Civil, ao proprietário(a) do veículo.

Por fim, autorizo o proprietário do veículo a fornecer os meus dados à Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A. com o propósito de que seja encaminhada correspondência aos meus cuidados informando o valor exato reembolsado pela Seguradora Líder DPVAT ao proprietário(a) do veículo em virtude das despesas aqui tratadas.

João Pessoa 25 de outubro de 2018

local e data

  
assinatura do declarante





# CAGEPA

COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTO DA PARAÍBA  
Rua Feliciano Cirne, 220 - Jaguaribe João Pessoa - PB  
CEP: 58.015-670 - CNPJ: 09.123.854/0001-67

PARA CONTATO COM A CAGEPA  
INFORME SEU NOME E  
MATRÍCULA

592811

REFERENCIAL

SET/2018

CONTA DE CONSUMO DE ÁGUA E ESGOTO E SERVIÇOS

MICHEL DE MOURA DANTAS  
RUA IRINEU JOFFILY, 254 - JAGUARIBE JOÃO PESSOA PB  
58011-110

Comprovante de pagamento

Banco Itaú - Comprovante de pagamento

Pagamento com código de barras

0010 - CAGEPA

Identificação no extrato: CAGEPA ESC

Dados da conta debitada: Nome: MICHEL DE MOURA DANTAS

Conta: 17860-4

Agência: 8120

Dados do pagamento: 826800000000 682400100017 000592811012 092018100039

Código de barras: R\$ 68,24

Valor do documento: R\$ 68,24

Pagamento efetuado em 12/09/2018 às 17:08:19 via CELULAR, CTRL 201809126374137

Pagamento efetuado em sábado, domingo ou feriado, será quitado no próximo dia útil.

- O cliente assume total responsabilidade por eventuais dívidas decorrentes da inexistência ou insuficiência nas informações por ele inseridas.

- Pagamento efetuado em sábado, domingo ou feriado, será quitado no próximo dia útil.

- O cliente assume total responsabilidade por eventuais dívidas decorrentes da inexistência ou insuficiência nas informações por ele inseridas.

Economias		Responsável	
Instalado	Pagos		
(I)	(II)		
Situação Água		Situação Esgoto	
PAGO	LICADO		
14.1 PROXIMA LEITURA			
10/10/2018			
12.0 PORT. 05/2017 R\$			
6. ANALIS. CONFORMES			
6	305	305	
6	308	308	
0	0	0	
100	100	100	
308	308	308	
A JUL/2018			

IMPRESSÃO: 15:22:19

UHQ TOTAL(R\$)

113 37,91

113 30,33

Autenticação: 203388933FB3139D0D3E31EACCA6CF9CA86D183E

VALOR APROXIMADO DE IMPOSTOS: R\$ 6,31 PIS E CONFINS: LEI 12.741/12

VENCIMENTO: 21/09/2018

Total a Pagar:

R\$ 68,24



CONDIÇÃO DE LEITURA: REALIZADA

CONDIÇÃO DE FATURAMENTO: MÉDIA DO MÊS COM TIPO DE TÁXITA: 1

INFORMAÇÕES GERAIS:

"QUANDO A INFÂNCIA É PERDIDA, NÃO TEM JOGO GANHO"



CAGEPA

MATRÍCULA	REFERENCIAL	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
592811	SET/2018	21/09/2018	R\$ 68,24

826800000000 0 682400100017 000592811012 092018100039



Assinado eletronicamente por: MICHEL DE MOURA DANTAS - 29/08/2019 15:14:15

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19082915141508100000023211181>

Número do documento: 19082915141508100000023211181





**Poder Judiciário da Paraíba**  
8ª Vara Cível da Capital

AV JOÃO MACHADO, S/N, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520

---

**0850643-82.2019.8.15.2001 [SEGURO]  
PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)**

**CERTIDÃO**

Certifico que passo a fazer **CONCLUSÃO** dos presentes autos ao MM Juiz de Direito da 2ª Vara Cível da Comarca da Capital.

Dou fé.

João Pessoa-PB, em 30 de agosto de 2019

SÉRGIO RICARDO COELHO MILANÊS

Analista/Técnico Judiciário



**ESTADO DA PARAÍBA**  
**PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA**  
**2ª Vara Cível da Capital**

**PROCESSO Nº 0850643-82.2019.8.15.2001**

A parte autora requereu a gratuidade de justiça.

Nos termos do § 2º do art. 99 do NCPC, intime a parte promovente para, no prazo de dez dias, juntar aos autos documentos que comprovem a necessidade do benefício processual (contracheque, declaração de imposto de renda etc.), bem como, que junte aos autos uma guia com os cálculos das custas obtida no site do TJPB, para fim de análise comparativa da sua renda auferida com o valor das custas processuais.

João Pessoa, 30 de agosto de 2019.

**Juiz(a) de Direito**  
**2ª VARA CÍVEL DA CAPITAL**





**ESTADO DA PARAÍBA**  
**PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA**  
**2ª Vara Cível da Capital**

**PROCESSO Nº 0850643-82.2019.8.15.2001**

A parte autora requereu a gratuidade de justiça.

Nos termos do § 2º do art. 99 do NCPC, intime a parte promovente para, no prazo de dez dias, juntar aos autos documentos que comprovem a necessidade do benefício processual (contracheque, declaração de imposto de renda etc.), bem como, que junte aos autos uma guia com os cálculos das custas obtida no site do TJPB, para fim de análise comparativa da sua renda auferida com o valor das custas processuais.

João Pessoa, 30 de agosto de 2019.

**Juiz(a) de Direito**  
**2ª VARA CÍVEL DA CAPITAL**



SEGUE ANEXO CUMPRIMENTO DE DESPACHO.





**AO EXCELENTÍSSIMO JUIZO DA 2ª VARA CÍVEL DA CAPITAL**

**PROCESSO Nº 0850643-82.2019.8.15.2001**

**MICHEL DE MOURA DANTAS**, advogando em causa própria, e já bastante qualificado aos autos, vem a presença de vossa excelência dar

**CUMPRIMENTO AO DESPACHO**

De ID 23990354.

E segue anexada a declaração do imposto de renda, bem como a guia das custas processuais.

Diante do exposto, achando ter sido cumprida as exigências do despacho aguarda o deferimento da gratuidade processual.

Nestes termos pede

E aguarda deferimento.

João Pessoa, 12 de setembro de 2019

**MICHEL DE MOURA DANTAS**  
**OAB 21.938/PB**

Unidade I - Rua Irineu Joffily, 254A- Centro - João Pessoa/PB  
Unidade II - Rua Padre Zeferino Maria, S/N - Centro - Sapé/PB  
Contato: (83)3023-0087 – mouraadvocaciapb@gmail.com



Sr(a) MICHEL DE MOURA DANTAS, inscrito no CPF sob o nº 022.632.494-00.  
O NÚMERO DO RECIBO de sua declaração apresentada em 29/04/2018, às 12:21:55, é:

21.35.87.09.61 - 02

Este número é de uso pessoal e NÃO deve ser fornecido a terceiros. Ele é obrigatório para:

- retificar esta declaração;
- gerar um código de acesso para obter informações e realizar serviços disponíveis na página da Secretaria da Receita Federal do Brasil na Internet, tais como:
  - Declaração IRPF – Extrato:
    - informação da situação do processamento;
    - apresentação de eventuais pendências e orientações sobre como resolvê-las;
    - alteração ou cancelamento de débito automático das quotas;
    - exibição de quotas do imposto em atraso e emissões dos Documentos de Arrecadação de Receitas Federais (Darf) atualizados
  - Situação Fiscal:
    - Informação de eventuais pendências, inclusive as relativas à Dívida Ativa da União, e orientação sobre como regularizá-las.

Atenção: Guarde este número para informá-lo na declaração do exercício de 2019, no campo "número do recibo da declaração do ano anterior".

#### Informações sobre a Impressão do Darf

O programa da Declaração de Ajuste Anual do Imposto sobre a Renda da Pessoa Física permite a impressão do Darf para pagamento de todas as quotas, inclusive as em atraso. O Darf será impresso acrescido de juros equivalentes à taxa referencial do Sistema Especial de Liquidação e Custódia (Selic), para títulos federais, acumulada mensalmente, calculados a partir de 01/05/2018 até o mês anterior ao do pagamento e de 1% no mês do pagamento.

Se o pagamento da quota for efetuado após o seu vencimento, incidirá multa de mora de 0,33% ao dia, observado o limite máximo de 20%.

Para impressão do Darf o contribuinte deve utilizar a opção **Declaração / Imprimir / Darf do IRPF** e selecionar a quota para impressão.

No caso de quotas decorrentes de declarações retificadoras que ocorra mudança de imposto a pagar, para impressão de Darf acesse o Portal e-CAC na página do site da RFB na Internet, no endereço <rfb.gov.br>. Em seguida, clique em "**Declarações e Demonstrativos**", selecione a opção "**Extrato do Processamento da DIRPF**". Na lista das declarações encontradas clique no ícone "**Débitos**" para consultar o "**Demonstrativo de Débitos da Declaração**". Após visualizar o quantitativo de quotas e a situação de cada uma delas, clique no ícone "**Impressão**" para emitir o Darf do mês desejado.





RECIBO DE ENTREGA DA DECLARAÇÃO DE AJUSTE ANUAL - OPÇÃO PELAS DEDUÇÕES LEGAIS  
DECLARAÇÃO ORIGINAL

IDENTIFICAÇÃO DO DECLARANTE

CPF do declarante 022.632.494-00	Nome do declarante MICHEL DE MOURA DANTAS		Telefone (83) 30230087
Endereço RUA JARDIM CIDADE UNIVERSITARIA		Número 540	Complemento ED. MAZANNO AP 402
Bairro/Distrito JARDIM CID. UNIVER	CEP 58052-150	Município JOAO PESSOA	UF PB

(Valores em Reais)

TOTAL RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS

27.173,50

IMPOSTO DEVIDO

0,00

IMPOSTO A RESTITUIR

0,00

SALDO DO IMPOSTO A PAGAR

0,00

IMPOSTO A PAGAR

GANHO DE CAPITAL - MOEDA EM ESPÉCIE

0,00

Declaração recebida via Internet JV  
pelo Agente Receptor SERPRO  
em 29/04/2018 às 12:21:55  
3300812550

3300812550

Página 1 de 2



**NOME:** MICHEL DE MOURA DANTAS

**CPF:** 022.632.494-00

**DECLARAÇÃO DE AJUSTE ANUAL**

**IMPOSTO SOBRE A RENDA - PESSOA FÍSICA**

**EXERCÍCIO 2018**

**ANO-CALENDÁRIO 2017**

**IDENTIFICAÇÃO DO CONTRIBUINTE**

Nome: MICHEL DE MOURA DANTAS CPF: 022.632.494-00  
Data de Nascimento: 27/05/1978 Título Eleitoral: 025287361228  
Possui cônjuge ou companheiro(a)? Sim CPF do cônjuge ou companheiro(a): 055.826.674-66  
Houve mudança de endereço? Não  
Um dos declarantes é pessoa com doença grave ou portadora de deficiência física ou mental? Não  
Endereço: Rua JARDIM CIDADE UNIVERSITARIA Número: 540  
Complemento: ED. MAZANNO AP 402 Bairro/Distrito: JARDIM CID. UNIVER  
Município: João Pessoa UF: PB  
DDD/Telefone: (83) 3023-0087  
CEP: 58052-150 DDD/Celular: (83) 99873-4884  
E-mail: MICHEL.MOURAADV@GMAIL.COM  
Natureza da Ocupação: 11 - Profissional liberal ou autônomo sem vínculo de emprego  
Ocupação Principal: 241 Advogado  
Registro profissional: 21938PB  
Tipo de declaração: Declaração de Ajuste Anual Original  
Nº do recibo da última declaração entregue do exercício de 2017: 141392534444

**DEPENDENTES**

CÓDIGO	NOME	DATA DE NASCIMENTO	CPF
21	VINICIUS SOARES DE MOURA DANTAS	19/08/2002	058.377.434-21
21	MARIA CLARA FERREIRA DE MOURA DANTAS	22/12/2016	141.881.274-90
TOTAL DE DEDUÇÃO COM DEPENDENTES			4.550,16

**ALIMENTANDOS**

Sem informações

**RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS RECEBIDOS DE PESSOA JURÍDICA PELO TITULAR**

Sem informações

**RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS RECEBIDOS DE PESSOA JURÍDICA PELOS DEPENDENTES**

Sem informações





NOME: MICHEL DE MOURA DANTAS

CPF: 022.632.494-00

DECLARAÇÃO DE AJUSTE ANUAL

IMPOSTO SOBRE A RENDA - PESSOA FÍSICA

EXERCÍCIO 2018

ANO-CALENDÁRIO 2017

**RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS RECEBIDOS DE PESSOA FÍSICA E DO EXTERIOR PELO TITULAR**

(Valores em Reais)

NIT/PIS/PASEP: 126.22120.44-5

**RENDIMENTOS**

	TRABALHO NÃO ASSALARIADO	ALUGUÉIS	OUTROS	EXTERIOR
Jan	0,00	0,00	0,00	0,00
Fev	0,00	0,00	0,00	0,00
Mar	2.000,00	0,00	0,00	0,00
Abr	2.000,00	0,00	0,00	0,00
Mai	0,00	0,00	0,00	0,00
Jun	300,00	0,00	0,00	0,00
Jul	7.189,20	0,00	0,00	0,00
Ago	2.700,00	0,00	0,00	0,00
Set	3.450,00	0,00	0,00	0,00
Out	1.950,00	0,00	0,00	0,00
Nov	5.434,30	0,00	0,00	0,00
Dez	2.150,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	27.173,50	0,00	0,00	0,00

**DEDUÇÕES**

**CARNÊ-LEÃO**

	PREVIDÊNCIA OFICIAL	DEPENDENTES	PENSÃO ALIMENTÍCIA	LIVRO CAIXA	DARF PAGO COD. 0190
Jan	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Fev	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Mar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Abr	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Mai	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Jun	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Jul	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ago	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Set	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Out	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Nov	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Dez	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS RECEBIDOS DE PESSOA FÍSICA E DO EXTERIOR PELOS DEPENDENTES**

Sem informações

**RENDIMENTOS ISENTOS E NÃO TRIBUTÁVEIS**

Sem informações

**RENDIMENTOS SUJEITOS À TRIBUTAÇÃO EXCLUSIVA / DEFINITIVA**

Sem informações



**NOME:** MICHEL DE MOURA DANTAS

**CPF:** 022.632.494-00

**DECLARAÇÃO DE AJUSTE ANUAL**

**IMPOSTO SOBRE A RENDA - PESSOA FÍSICA**

**EXERCÍCIO 2018 ANO-CALENDÁRIO 2017**

**RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS RECEBIDOS DE PESSOA JURÍDICA PELO TITULAR (IMPOSTO COM EXIGIBILIDADE SUSPENSA)**

Sem informações

**RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS RECEBIDOS DE PESSOA JURÍDICA PELOS DEPENDENTES (IMPOSTO COM EXIGIBILIDADE SUSPENSA)**

Sem informações

**RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS DE PESSOA JURÍDICA RECEBIDOS ACUMULADAMENTE PELO TITULAR**

Sem informações

**RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS DE PESSOA JURÍDICA RECEBIDOS ACUMULADAMENTE PELOS DEPENDENTES**

Sem informações

**IMPOSTO PAGO / RETIDO**

Sem informações

**PAGAMENTOS EFETUADOS**

(Valores em Reais)

CÓD.	NOME DO BENEFICIÁRIO	CPF/CNPJ do Beneficiário	NIT EMPREGADO DOMÉSTICO	VALOR PAGO	PARC. NÃO DEDUTÍVEL
------	----------------------	--------------------------	-------------------------------	------------	------------------------

Titular

26	FUNASA SAUDE CAIXA ASSISTENCIA EMPREGADOS DA SAELPA	02.618.303/0001-06		2.655,72	0,00
----	--	--------------------	--	----------	------

Dependente: MARIA CLARA FERREIRA DE MOURA DANTAS

26	FUNASA SAUDE CAIXA ASSISTENCIA EMPREGADOS DA SAELPA	02.618.303/0001-06		1.739,95	0,00
----	--	--------------------	--	----------	------

Dependente: VINICIUS SOARES DE MOURA DANTAS

26	FUNASA SAUDE CAIXA ASSISTENCIA EMPREGADOS DA SAELPA	02.618.303/0001-06		1.538,08	0,00
----	--	--------------------	--	----------	------

01	INSTITUTO DE EDUCAÇÃO CORAÇÃO DE MARIA	41.123.720/0001-21		5.870,00	0,00
----	---	--------------------	--	----------	------

**DOAÇÕES EFETUADAS**

Sem informações

**DECLARAÇÃO DE BENS E DIREITOS**

(Valores em Reais)

CÓDIGO	DISCRIMINAÇÃO	SITUAÇÃO EM	
		31/12/2016	31/12/2017
11	UM APARTAMENTO SITUADO NA RUA JOAO BATISTA DE C. MOURA, 540, APARTAMENTO 402 NO BAIRRO CIDADE UNIVERSITARIA - CEP: 58052- 150 - JOAO PESSOA - PB 105 - Brasil Inscrição Municipal (IPTU):	140.000,00	140.000,00





**NOME:** MICHEL DE MOURA DANTAS

**CPF:** 022.632.494-00

**DECLARAÇÃO DE AJUSTE ANUAL**

**IMPOSTO SOBRE A RENDA - PESSOA FÍSICA**

**EXERCÍCIO 2018 ANO-CALENDÁRIO 2017**

**DECLARAÇÃO DE BENS E DIREITOS**

(Valores em Reais)

CÓDIGO	DISCRIMINAÇÃO	SITUAÇÃO EM	
		31/12/2016	31/12/2017
	Logradouro: Comp.: Município: Área Total: 0,0 Registrado no Cartório:	Nº: Bairro: UF: CEP: Data de Aquisição: / / Registro:	
21	UM AUTOMOVELO POLO SEDAN FAB.ANO 2011.2011 105 - Brasil RENAVAM:	21.000,00	21.000,00

TOTAL	161.000,00	161.000,00
-------	------------	------------

**DÍVIDAS E ÔNUS REAIS**

(Valores em Reais)

CÓDIGO	DISCRIMINAÇÃO	SITUAÇÃO EM 31/12/2016	SITUAÇÃO EM 31/12/2017	VALOR PAGO EM 2017
11	CAIXA ECONOMICA (FINANCIAMENTO HABITACIONAL)	117.311,16	113.859,93	12.564,80
TOTAL		117.311,16	113.859,93	12.564,80

**ESPÓLIO**

Sem informações

**DOAÇÕES A PARTIDOS POLÍTICOS**

Sem informações

**DOAÇÕES DIRETAMENTE NA DECLARAÇÃO - ECA**

Sem informações



**NOME: MICHEL DE MOURA DANTAS****CPF: 022.632.494-00****DECLARAÇÃO DE AJUSTE ANUAL****IMPOSTO SOBRE A RENDA - PESSOA FÍSICA****EXERCÍCIO 2018 ANO-CALENDÁRIO 2017****RESUMO****TRIBUTAÇÃO UTILIZANDO AS DEDUÇÕES LEGAIS****RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS**

Recebidos de Pessoa Jurídica pelo titular	0,00
Recebidos de Pessoa Jurídica pelos dependentes	0,00
Recebidos de Pessoa Física/Exterior pelo titular	27.173,50
Recebidos de Pessoa Física/Exterior pelos dependentes	0,00
Recebidos acumuladamente pelo titular	0,00
Recebidos acumuladamente pelos dependentes	0,00
Resultado tributável da Atividade Rural	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>27.173,50</b>

**DEDUÇÕES**

Contribuição à previdência oficial e à previdência complementar pública (até o limite do patrocinador)	0,00
Contribuição à previdência oficial (Rendimentos recebidos acumuladamente)	0,00
Contribuição à previdência complementar, pública (acima do limite do patrocinador) ou privada, e Fapi	0,00
Dependentes	4.550,16
Despesas com instrução	3.561,50
Despesas médicas	5.933,75
Pensão alimentícia judicial	0,00
Pensão alimentícia por escritura pública	0,00
Pensão alimentícia judicial (Rendimentos recebidos acumuladamente)	0,00
Livro caixa	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>14.045,41</b>

**IMPOSTO DEVIDO****IMPOSTO A RESTITUIR**

Base de cálculo do imposto	13.128,09	<b>SALDO DE IMPOSTO A PAGAR</b>	0,00
Imposto devido	0,00		
Dedução de incentivo	0,00	<b>PARCELAMENTO</b>	
Imposto devido I	0,00	Valor da quota	0,00
Contribuição Prev. Empregador Doméstico	0,00	Número de Quotas	0
Imposto devido II	0,00		
Imposto devido RRA	0,00		
Aliquota efetiva (%)	0,00		
Total do imposto devido	0,00		

**IMPOSTO PAGO****INFORMAÇÕES BANCÁRIAS**

Imposto retido na fonte do titular	0,00	Débito automático: NÃO
Imp. retido na fonte dos dependentes	0,00	
Carnê-Leão do titular	0,00	Banco
Carnê-Leão dos dependentes	0,00	Agência (sem DV)
Imposto complementar	0,00	Conta para crédito
Imposto pago no exterior	0,00	
Imposto retido na fonte (Lei nº 11.033/2004)	0,00	
Imposto retido RRA	0,00	
Total do imposto pago	0,00	





**NOME:** MICHEL DE MOURA DANTAS  
**CPF:** 022.632.494-00  
**DECLARAÇÃO DE AJUSTE ANUAL**

**IMPOSTO SOBRE A RENDA - PESSOA FÍSICA**  
**EXERCÍCIO 2018 ANO-CALENDÁRIO 2017**

**EVOLUÇÃO PATRIMONIAL**

Bens e direitos em 31/12/2016	161.000,00
Bens e direitos em 31/12/2017	161.000,00
Dívidas e ônus reais em 31/12/2016	117.311,16
Dívidas e ônus reais em 31/12/2017	113.859,93

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Rendimentos isentos e não tributáveis	0,00
Rendimentos sujeitos à tributação exclusiva/definitiva	0,00
Rendimentos tributáveis - imposto com exigibilidade suspensa	0,00
Depósitos judiciais do imposto	0,00
Imposto pago sobre Ganhos de Capital	0,00
Imposto pago Ganhos de Capital Moeda Estrangeira - Bens, direitos e Aplicações Financeiras	0,00
Total do imposto retido na fonte (Lei nº 11.033/2004), conforme dados informados pelo contribuinte	0,00
Imposto pago sobre Renda Variável	0,00
Doações a Partidos Políticos e Candidatos a Cargos Eletivos	0,00
Imposto a pagar sobre o Ganho de Capital - Moeda Estrangeira em Espécie	0,00
Imposto diferido dos Ganhos de Capital	0,00
Imposto devido sobre Ganhos de Capital	0,00
Imposto devido sobre ganhos líquidos em Renda Variável	0,00
Imposto devido sobre Ganhos de Capital Moeda Estrangeira - Bens, direitos e aplic. financeiras	0,00



## SERVIÇOS PARA O SEU CONTRATO

## EXTRATO DE IMPOSTO DE RENDA - HABITAÇÃO

<b>Nº do Contrato:</b>	8.5555.3084.671-6	<b>CPF:</b>	022.632.494-00
<b>Nome do Mutuário:</b>	MICHEL DE MOURA DANTAS	<b>Grupo:</b>	0000.0
<b>Agência:</b>	1456-7	<b>Complemento:</b>	402
<b>Endereço:</b>	R ADOLPHO F SOARES FILHO, 540	<b>Cidade / UF:</b>	JOAO PESSOA - PB
<b>Bairro:</b>	CID UNIVERSIT	<b>CEP:</b>	58.052-170
<b>UF:</b>	PB	<b>Ano Base:</b>	2017
<b>Exerc.:</b>	2018	<b>Ref.:</b>	31/12/2017
<b>CNPJ:</b>	00.360.305/0001-04		

## Lançamentos

Amortização	4.252,38
Juros/Correção Monetária	7.722,72
FGHAB	277,88
Taxas + FCVS	311,82
Mora	0,00
Multa	0,00
Diferença Teórico/Pago	0,00
Total Pago (Ref. Pagto Prest. Mensais)	4.067,99
Total Pago pelo Mutuário	4.067,99
FGTS no Pagtº de Prestações	8.496,81
Total FGTS Utilizado no Exercício	8.496,81
Total Pago no Exercício (Mutuário)	12.564,80
Dívida em 31/12/2017	113.859,93
Saldo devedor em 31/12/2017	113.859,93
Encargos em atraso em 31/12/2017	0,00

## CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

<b>De Olho na Qualidade Minha Casa Minha Vida - Atendimento ao Comprador:</b>	0800 721 6268
<b>SAC CAIXA:</b>	0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)
<b>Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala:</b>	0800 726 2492
<b>Ouvidoria:</b>	0800 725 7474
<b>Endereço:</b>	SBS Quadra 4, Lotes 3/4, Asa Sul, Brasília/DF, CEP 70092-900
<b>CNPJ:</b>	00360305/0001-04

[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)


**SERVIÇOS PARA O SEU CONTRATO****DECLARAÇÃO DE QUITAÇÃO ANUAL DE DÉBITOS - ANO BASE 2017**

**Nome:** MICHEL DE MOURA DANTAS  
**CPF/CNPJ:** 022.632.494-00  
**Contrato:** 8.5555.3084.671-6

Declaramos para os devidos fins que os débitos abaixo discriminados, referentes ao contrato acima indentificado, relativos ao período de 01/01/2017 a 31/12/2017, foram quitados pelo devedor.

Nº Prestação	Data de Vencimento	Valor Pago
31	16/01/2017	R\$ 224,30
32	16/02/2017	R\$ 217,69
33	16/03/2017	R\$ 211,73
34	16/04/2017	R\$ 209,67
35	16/05/2017	R\$ 209,27
36	16/06/2017	R\$ 208,98
37	16/07/2017	R\$ 209,98
38	16/08/2017	R\$ 209,66
39	16/09/2017	R\$ 209,32
40	16/10/2017	R\$ 208,91
41	16/11/2017	R\$ 907,95
42	16/12/2017	R\$ 1.040,53

Em atendimento à lei 12.007/2009, esta declaração substitui, para a comprovação do cumprimento das obrigações do consumidor, as quitações dos faturamentos mensais dos débitos do ano a que se refere e dos anos anteriores.

A quitação se refere aos efetivos pagamentos feitos pelo consumidor, por isso, poderão ser cobrados os valores remanescentes apurados em decorrência de cassação de decisão judicial favorável ao consumidor, em sentença transitada em julgado após a presente data - 29/4/2018, ou valores decorrentes de ajustes necessários à correta evolução da dívida, tendo em vista a natureza específica dos contratos de financiamento habitacional.

**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**

**De Olho na Qualidade Minha Casa Minha Vida - Atendimento ao Comprador:** 0800 721 6268  
**SAC CAIXA:** 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)  
**Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala:** 0800 726 2492  
**Ouvidoria:** 0800 725 7474  
**Endereço:** SBS Quadra 4, Lotes 3/4, Asa Sul, Brasília/DF, CEP 70092-900  
**CNPJ:** 00360305/0001-04  
**www.caixa.gov.br**





**Informe de Rendimentos Financeiros**  
**Ano-Calendário de 2017**  
**Imposto de Renda - Pessoa Física**

**1 - Identificação da Fonte Pagadora**

Nome Empresarial: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL	CNPJ CAIXA: 00.360.305/0001-04
---	--------------------------------

**2 - Pessoa Física Beneficiária dos Rendimentos**

CPF: 022.632.494-00	Nome Completo: MICHEL DE MOURA DANTAS
---------------------	---------------------------------------

**3 - Rendimentos Tributáveis na Declaração de Ajuste Anual - Valores em Reais**

Especificação	Rendimentos Resgatados	Imposto Retido na Fonte
FAPI - Fundo de Aposentadoria Programada Individual	0,00	0,00

**4 - Rendimentos Isentos - Valores em Reais**

Especificação	Saldo em 31/12/2016	Saldo em 31/12/2017	Rendimentos
1.1 Poupança	34,32	673,13	5,38
1.2 Poup. Habitacional	0,00	0,00	0,00
1.3 LCI / Letra Hipotecária	0,00	0,00	0,00
2.0 FMP - Rend. Equiv. FGTS	0,00	0,00	0,00
Total dos Rendimentos Isentos de Tributação			5,38

**5 - Rendimentos Sujeitos à Tributação Exclusiva - Valores em Reais**

Especificação	Saldo em 31/12/2016	Saldo em 31/12/2017	Rendimentos líquidos
01 - Fundos de Investimento			
FI - Fundo de Investimento - 6800*	0,00	0,00	0,00
FI Ações - Fundo de Ações - 6813*	0,00	0,00	0,00
Total Fundos de Investimentos	0,00	0,00	0,00
* - Código de Retenção IRRF			
02 - Aplicações de Renda Fixa			
CDB/RDB	0,00	0,00	0,00
CAIXA Reaplicação Automática	0,00	0,00	0,00
Títulos Tesouro Direto	0,00	0,00	0,00
Total de Renda Fixa	0,00	0,00	0,00
03 - Operações de Swap			0,00
04 - Depósitos Especiais Remunerados	0,00	0,00	0,00
Total dos Rendimentos Líquidos de Aplicações Financeiras, sujeitos à Tributação Exclusiva			0,00

**6 - Contas Correntes - Valores em Reais**

Especificação	Saldo em 31/12/2016	Saldo em 31/12/2017
1.1 Conta Livre Movimentação	2.076,63C	2.031,34C
1.2 Conta Investimento	0,00C	0,00C
Total Contas Correntes	2.076,63C	2.031,34C

**7 - Créditos em Trânsito**

Especificação	Valores em 31/12/2016	Valores em 31/12/2017
01 - Fundos e clubes de investimento	0,00	0,00
02 - Demais	0,00	0,00

**8 - Informações Complementares**

<b>Contas Vinculadas ao CPF</b>	
001 000237680 013 000124030	
<b>Agência</b>	<b>Data de Emissão</b>
14567	29/04/2018

ANTECIPE O CRÉDITO DA SUA RESTITUIÇÃO DE IR, VÁ A SUA AGÊNCIA E APROVE SEU CADASTRO.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



**Informe de Rendimentos Financeiros**  
**Ano-Calendário de 2017**  
**Imposto de Renda - Pessoa Física**

**1 - Identificação da Fonte Pagadora**

Nome Empresarial: <b>CAIXA ECONÔMICA FEDERAL</b>	CNPJ CAIXA: <b>00.360.305/0001-04</b>
--	---------------------------------------

**2 - Pessoa Física Beneficiária dos Rendimentos**

CPF: <b>022.632.494-00</b>	Nome Completo: <b>MICHEL DE MOURA DANTAS</b>
----------------------------	--

**3 - Rendimentos Tributáveis na Declaração de Ajuste Anual - Valores em Reais**

Especificação	Rendimentos Resgatados	Imposto Retido na Fonte
FAP - Fundo de Aposentadoria Programada Individual	0,00	0,00

**4 - Rendimentos Isentos - Valores em Reais**

Especificação	Saldos em 31/12/2016	Saldos em 31/12/2017	Rendimentos
1.1 Poupança	34,32	673,13	5,38
1.2 Poup. Habitacional	0,00	0,00	0,00
1.3 LCI / Letra Hipotecária	0,00	0,00	0,00
2.0 FMP - Rend. Equív. FGTS	0,00	0,00	0,00
Total dos Rendimentos Isentos de Tributação			5,38

**5 - Rendimentos Sujeitos à Tributação Exclusiva - Valores em Reais**

Especificação	Saldos em 31/12/2016	Saldos em 31/12/2017	Rendimentos líquidos
01 - Fundos de Investimento			
FI - Fundo de Investimento - 6800*	0,00	0,00	0,00
FI Ações - Fundo de Ações - 6813*	0,00	0,00	0,00
Total Fundos de Investimentos	0,00	0,00	0,00
* - Código de Retenção IRRF			
02 - Aplicações de Renda Fixa			
CDB/RDB	0,00	0,00	0,00
CAIXA Reaplicação Automática	0,00	0,00	0,00
Títulos Tesouro Direto	0,00	0,00	0,00
Total de Renda Fixa	0,00	0,00	0,00
03 - Operações de Swap			0,00
04 - Depósitos Especiais Remunerados	0,00	0,00	0,00
Total dos Rendimentos Líquidos de Aplicações Financeiras, sujeitos à Tributação Exclusiva			0,00

**6 - Contas Correntes - Valores em Reais**

Especificação	Saldos em 31/12/2016	Saldos em 31/12/2017
1.1 Conta Livre Movimentação	2.076,63C	2.031,34C
1.2 Conta Investimento	0,00C	0,00C
Total Contas Correntes	2.076,63C	2.031,34C

**7 - Créditos em Trânsito**

Especificação	Valores em 31/12/2016	Valores em 31/12/2017
01 - Fundos e clubes de investimento	0,00	0,00
02 - Demais	0,00	0,00

**8 - Informações Complementares**

<b>Contas Vinculadas ao CPF</b>
001 000237680 013 000124030

<b>Agência</b>	<b>Data de Emissão</b>
14567	29/04/2018

ANTECIPE O CRÉDITO DA SUA RESTITUIÇÃO DE IR, VÁ A SUA AGÊNCIA E APROVE SEU CADASTRO.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
 Ouvidoria: 0800 725 7474  
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



**Informe de Rendimentos Financeiros**  
**Ano-Calendário de 2017**  
**Imposto de Renda - Pessoa Física**

**1 - Identificação da Fonte Pagadora**

Nome Empresarial: <b>CAIXA ECONÔMICA FEDERAL</b>	CNPJ CAIXA: <b>00.360.305/0001-04</b>
--	---------------------------------------

**2 - Pessoa Física Beneficiária dos Rendimentos**

CPF: <b>022.632.494-00</b>	Nome Completo: <b>MICHEL DE M DANTAS</b>
----------------------------	--

**3 - Rendimentos Tributáveis na Declaração de Ajuste Anual - Valores em Reais**

Especificação	Rendimentos Resgatados	Imposto Retido na Fonte
FAPI - Fundo de Aposentadoria Programada Individual	0,00	0,00

**4 - Rendimentos Isentos - Valores em Reais**

Especificação	Saldos em 31/12/2016	Saldos em 31/12/2017	Rendimentos
1.1 Poupança	127,10	809,21	99,95
1.2 Poup. Habitacional	0,00	0,00	0,00
1.3 LCI / Letra Hipotecária	0,00	0,00	0,00
2.0 FMP - Rend. Equiv. FGTS	0,00	0,00	0,00
Total dos Rendimentos Isentos de Tributação			99,95

**5 - Rendimentos Sujeitos à Tributação Exclusiva - Valores em Reais**

Especificação	Saldos em 31/12/2016	Saldos em 31/12/2017	Rendimentos líquidos
01 - Fundos de Investimento			
FI - Fundo de Investimento - 6800*	0,00	0,00	0,00
FI Ações - Fundo de Ações - 6813*	0,00	0,00	0,00
Total Fundos de Investimentos	0,00	0,00	0,00
* - Código de Retenção IRRF			
02 - Aplicações de Renda Fixa			
CDB/RDB	0,00	0,00	0,00
CAIXA Reaplicação Automática	0,00	0,00	0,00
Títulos Tesouro Direto	0,00	0,00	0,00
Total de Renda Fixa	0,00	0,00	0,00
03 - Operações de Swap			0,00
04 - Depósitos Especiais Remunerados	0,00	0,00	0,00
Total dos Rendimentos Líquidos de Aplicações Financeiras, sujeitos à Tributação Exclusiva			0,00

**6 - Contas Correntes - Valores em Reais**

Especificação	Saldos em 31/12/2016	Saldos em 31/12/2017
1.1 Conta Livre Movimentação	0,00C	0,00C
1.2 Conta Investimento	0,00C	0,00C
Total Contas Correntes	0,00C	0,00C

**7 - Créditos em Trânsito**

Especificação	Valores em 31/12/2016	Valores em 31/12/2017
01 - Fundos e clubes de investimento	0,00	0,00
02 - Demais	0,00	0,00

**8 - Informações Complementares**

<b>Contas Vinculadas ao CPF</b>	
013 000185880	
<b>Agência</b>	<b>Data de Emissão</b>
09040	29/04/2018

ANTECIPE O CRÉDITO DA SUA RESTITUIÇÃO DE IR, VÁ A SUA AGÊNCIA E APROVE SEU CADASTRO.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104






**Informe de Rendimentos Financeiros**  
**Ano - Calendário de 2017**
**Imposto de Renda - Pessoa Física**  
**Ministério da Fazenda - Secretaria da Receita Federal**
**1. Pessoa Física Beneficiária dos Rendimentos**
**Nome:** MICHEL DE MOURA DANTAS **CPF:** 022.632.494-00 **Conta Universal:** 8120/17860-6

**2. Identificação da Fonte Pagadora**

Razão Social	No. do CNPJ	Razão Social	No. do CNPJ
(01) ITAÚ UNIBANCO S.A.	60.701.190/0001-04	(02) BANCO ITAUCARD S.A.	17.192.451/0001-70
(03) CIA ITAÚ DE CAPITALIZAÇÃO	23.025.711/0001-16	(04) ITAÚ SEGUROS S.A.	61.557.039/0001-07
(05) ITAÚ CORRETORA DE VALORES S.A.	61.194.353/0001-64	(06) ITAÚ ADMIN CONSORCIO LTDA	00.000.776/0001-01
(07) ITAÚ UNIBANCO ADMIN CONS LTDA	42.421.776/0001-25	(08) ITAÚ DISTR. TIT. VALORES MOB. S.A.	33.311.713/0001-25
(09) INTRAG DIST. TIT. VAL. MOB. LTDA	62.418.140/0001-31	(10) BANCO ITAÚ BBA S.A.	17.298.092/0001-30
(11) UNIBANCO-UNIÃO BCS BRASILEIROS	33.700.394/0001-40	(12) ITAÚ VIDA E PREVIDÊNCIA S.A.	92.661.388/0001-90
(13) FINANCEIRA ITAÚ CBD S.A CRED. FINAN. E INVEST.	06.881.898/0001-30	(14) ITAÚ ADMINISTRAÇÃO PREVIDENCIARIA LTDA	03.526.540/0001-00
(15) FUNDAÇÃO ITAÚ UNIBANCO CLUBE	61.544.698/0001-09	(16) ITAÚ UNIBANCO FINANCEIRA S.A.	07.221.678/0001-43
(17) ITAÚ UNIBANCO HOLDING S.A.	60.872.504/0001-23	(18) LUIZACRED S.A SC.CRED.FIN.INV.	02.206.577/0001-80

**3. Saldo em Contas Correntes e em Prêmios Acumulados em VGBL - Valores em Reais**

Especificação	Saldos em 31/12/2016	Saldos em 31/12/2017
DEPÓSITO EM C/C DE DEPÓSITO A VISTA(01)	51,92	10,00

**4. Rendimentos Isentos e não Tributáveis - Valores em Reais**

Especificação	Saldos em 31/12/2016	Saldos em 31/12/2017	Rendimentos
CONTAS DE POUPANÇA(01)(**)	7.347,36	8,51	36,15
<b>Total</b>			<b>36,15</b>

**5. Rendimentos Tributáveis na Declaração de Ajuste Anual - Valores em Reais**

Especificação	Rendimentos	Imposto na Fonte
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

**6. Contribuições em Planos de Previdência - Valores em Reais**

Especificação	Contribuições
---------------	---------------

**7. Créditos em Trânsito - Valores em Reais**

Especificação	Saldos em 31/12/2016	Saldos em 31/12/2017
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

**8. Operações de opções flexíveis e de compra e venda de câmbio fixo (NDF), sujeitas ao I.R.F. à alíquota de 0,005%**

O I.R.F. é compensável com o IR devido sobre os ganhos líquidos mensais de renda variável

Especificação	Base de cálculo	Imposto na fonte
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

**9. Rendimentos Sujeitos à Tributação Exclusiva - Valores em Reais**

Especificação	Saldos em Cotas em 31/12/2017	Saldos em 31/12/2016	Saldos em 31/12/2017	Rendimentos Líquidos
APLICACOES DE RENDA FIXA				
RDB/CDB(01)(*)		0,00	665,14	0,45
<b>TOTAL</b>				<b>0,45</b>

**10. Informações Complementares**

Os saldos do VGBL são os saldos em prêmios (valores investidos) acumulados na data informada, conforme IN da SRF 698 de 20/12/2006.

Estão disponíveis em [www.itaunetpf.com.br/uniclass/IMG/VersaoImpressao.htm](http://www.itaunetpf.com.br/uniclass/IMG/VersaoImpressao.htm) informações detalhadas sobre planos de previdência, FAPI, VGBL e plano para menores. Incluindo aplicações, resgates, sinistros e benefícios recebidos.

(\*) Inclui operações de Aplic Aut e Aplic Aut Mais.

(\*\*) Inclui saldo de poupanças automáticas - Poup Aut ou Poup Sal.

Saldo em 31/12/2017: Fundos de Ações (Saldo de Cotas em 31/12/2017 X Valor de aquisição da Cota). Fundos de Liquidez Diária (Saldo Cotas em 31/12/2017 X Cotação da última incidência periódica. Havendo aplicação após a última incidência adicionado do valor das cotas adquiridas). Fundos com aniversário (Saldo Cotas 31/12/2017 X Cotação do último aniversário. Havendo aplicação após a última incidência adicionado do valor das cotas adquiridas).

Rendimento Líquido: Rendimento Bruto auferido, deduzido o IOF e o IRRF.

**Receba sua Restituição no Itaú Uniclass. Informe o número de sua agência e conta no Itaú Uniclass na sua declaração.**
**Indicando o Itaú Uniclass, você poderá contar com o Credipré IR\* para antecipar o dinheiro de sua restituição.**

\*Disponível para clientes Itaú Uniclass. Sujeito a análise de crédito.

Emitido em: 08/02/2018

Consultas, informações e serviços transacionais, acesse [itaunetpf.com.br/uniclass](http://itaunetpf.com.br/uniclass) ou ligue 4004 4828 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 970 4828 (demais localidades), todos os dias, 24 horas por dia ou procure sua agência. Reclamações, cancelamentos e informações gerais, ligue para o SAC: 0800 728 0728, todos os dias, 24 horas por dia. Se não ficar satisfeito com a solução




FUNASA SAUDE CAIXA ASSISTENCIA EMPREGADOS DA SAELPA  
CNPJ : 02618303000106  
AV EPITACIO PESSOA, 1250 - TORRE  
58.040-000 - JOAO PESSOA - PB

**DECLARAÇÃO ANUAL DE PAGAMENTO AO PLANO DE SAÚDE  
ANO BASE 2017 - CNPJ : 02618303000106**

**MICHEL DE MOURA DANTAS**

**1202974**

CPF	CÓDIGO	BENEFICIÁRIO	PARENTESCO	VALOR
022.632.494-00	1202974006	MICHEL DE MOURA DANTAS	TITULAR	2,655.72
TOTAL				2,655.72

Assumo a responsabilidade pela declaração acima.

58.040-000 - JOAO PESSOA - PB , 27/04/2018

Diretoria Administrativa Financeira





## INSTITUTO DE EDUCAÇÃO CORAÇÃO DE MARIA

RUA MARIA ROSA JACINTO, Nº 71, CEP: MARIA ROSA JACINTO, BAIRRO DO BESSA, CIDADE JOÃO  
PESSOA/PB - CEP 58.035-280 FONE (83) 3245-1471 / FAX (83) 3245-1323 CNPJ Nº  
41.123.720/0001-21 AUTORIZADO PELO CONSELHO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO DA PARAÍBA  
RESOLUÇÃO Nº 243/00

### DECLARAÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA

Declaramos para devidos fins de direito, que recebemos do Sr.(a) MICHEL DE MOURA DANTAS, Portador do CPF 022.632.494-00 sendo este responsável pelo(a) educando(a) menor VINICIUS SOARES DE MOURA DANTAS nascido(a) em 19/08/2002, cursou neste estabelecimento de ensino, o(a) 9º ANO (8ª SÉRIE) do(a) ENSINO FUNDAMENTAL no ano letivo de 2017, quitou as mensalidades, conforme quadro abaixo:

DATA PAGAMENTO	VALOR PAGO
27/12/2016	590,00
23/01/2017	480,00
24/02/2017	480,00
21/03/2017	480,00
25/04/2017	480,00
30/05/2017	480,00
06/07/2017	480,00
04/08/2017	480,00
04/09/2017	480,00
09/10/2017	480,00
13/11/2017	480,00
20/12/2017	480,00
TOTAL PAGO	5870,00


JOÃO PESSOA/PB, 9 DE ABRIL DE 2018

*Mª das Graças Q. Costa Marques*  
Mª das Graças Q. Costa Marques  
Secretaria Aut. nº GEAC/Sec/PB-4460





 <b>Poder Judiciário do Estado da Paraíba</b> Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via da parte)			<b>Número do boleto:</b> 200.7.19.24467/01
			<b>Data de emissão:</b> 29/08/2019
<b>Nº do Processo:</b>	<b>Comarca:</b> Joao Pessoa	<b>Classe Processual:</b> PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	<b>Data de vencimento:</b> 31/08/2019
<b>Número da guia:</b> 200.2019.624467 <b>Tipo da Guia:</b> Custas Prévias			<b>UFR vigente:</b> R\$ 50,48
<b>Detalhamento:</b> - Custas Processuais: R\$ 1.009,60 <b>Promovente:</b> MICHEL DE MOURA DANTAS - Taxa Judiciária: R\$ 202,50 - Taxa bancária: R\$ 1,35 <b>Promovido:</b> SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO			<b>Conta FEJPA:</b> 1618-7/228.039-6
<b>Observações:</b> - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			<b>Parcela:</b> 1/1
			<b>Valor total:</b> R\$ 1.213,45
			<b>Desconto total:</b> R\$ 0,00
866100000128 134509283187 520190831203 071924467013 			<b>Valor final:</b> R\$ 1.213,45

 <b>Poder Judiciário do Estado da Paraíba</b> Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do processo)			<b>Número do boleto:</b> 200.7.19.24467/01
			<b>Data de emissão:</b> 29/08/2019
<b>Nº do Processo:</b>	<b>Comarca:</b> Joao Pessoa	<b>Classe Processual:</b> PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	<b>Data de vencimento:</b> 31/08/2019
<b>Número da guia:</b> 200.2019.624467 <b>Tipo de Guia:</b> Custas Prévias			<b>UFR vigente:</b> R\$ 50,48
<b>Promovente:</b> MICHEL DE MOURA DANTAS <b>Promovido:</b> SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A			<b>Conta FEJPA:</b> 1618-7/228.039-6
<b>Detalhamento:</b>			<b>Parcela:</b> 1/1
			<b>Valor total:</b> R\$ 1.213,45
			<b>Desconto total:</b> R\$ 0,00
			<b>Valor final:</b> R\$ 1.213,45

 <b>Poder Judiciário do Estado da Paraíba</b> Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do banco)			<b>Número do boleto:</b> 200.7.19.24467/01
			<b>Data de emissão:</b> 29/08/2019
<b>Nº do Processo:</b>	<b>Comarca:</b> Joao Pessoa	<b>Classe Processual:</b> PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	<b>Data de vencimento:</b> 31/08/2019
<b>Número da guia:</b> 200.2019.624467 <b>Tipo de Guia:</b> Custas Prévias			<b>UFR vigente:</b> R\$ 50,48
<b>Detalhamento:</b> - Custas Processuais: R\$ 1.009,60 <b>Promovente:</b> MICHEL DE MOURA DANTAS - Taxa Judiciária: R\$ 202,50 - Taxa bancária: R\$ 1,35 <b>Promovido:</b> SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO			<b>Conta FEJPA:</b> 1618-7/228.039-6
<b>Observações:</b> - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			<b>Parcela:</b> 1/1
			<b>Valor total:</b> R\$ 1.213,45
			<b>Desconto total:</b> R\$ 0,00
866100000128 134509283187 520190831203 071924467013 			<b>Valor final:</b> R\$ 1.213,45





Poder Judiciário do Estado da Paraíba  
Tribunal de Justiça  
Sistema de Custas Online

**Guia de Custas Prévias**

**Nº Guia:** 200.2019.624467

**Data Vencimento:** 31/08/2019

**Data Emissão:** 29/08/2019

**Comarca:** Joao Pessoa

**Classe:** PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7

**Promovente:** MICHEL DE MOURA DANTAS

**Promovido:** SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

**Valor da Causa:** R\$ 13.500,00

**Despesas Processuais:** R\$ 0,00

**Custas:** R\$ 1.009,60

**Taxa:** R\$ 202,50

**Total da Guia:** R\$ 1.212,10

Certifico que os dados referentes a comarca, classe, partes, valor da causa e diligências constantes na guia de custas online conferem com os dados constantes na petição inicial, conforme as leis 5.672/92 e 6.688/98.

---

Servidor

**APRESENTAÇÃO OBRIGATÓRIA QUANDO DO PROTOCOLAMENTO DA AÇÃO.**





**Poder Judiciário da Paraíba**  
8ª Vara Cível da Capital

AV JOÃO MACHADO, S/N, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520

---

**0850643-82.2019.8.15.2001 [SEGURO]  
PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)**

**CERTIDÃO**

Certifico que passo a fazer **CONCLUSÃO** dos presentes autos ao MM Juiz de Direito da 2ª Vara Cível da Comarca da Capital.

Dou fé.

João Pessoa-PB, em 16 de setembro de 2019

JOSE ALBERTO DE ALBUQUERQUE MELO

Analista/Técnico Judiciário







**Poder Judiciário da Paraíba  
2ª Vara Cível da Capital**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0850643-82.2019.8.15.2001

**DESPACHO**

Vistos, etc.

Defiro a gratuidade processual requerida.

**Certifique se existe ação semelhante ajuizada pela parte autora, em tramitação ou já arquivada.  
Em caso positivo, voltem os autos conclusos.**

Em caso negativo, nos processos de DPVAT em que ocorrem lesão a vítima a seguradora somente transige após a realização de perícia. Por tal razão, deixo de remeter, por hora, ao Centro de Conciliação Cível tendo em vista que tal providência neste momento processual será infrutífera.

Diante disso, determino que a parte promovida seja de logo citada, protraindo-se a aplicação do art. 334 do CPC para o momento em que for possível a realização de perícia na vítima ou em que haja algum mutirão realizado pelo NUPMEC.

JOÃO PESSOA, 11 de outubro de 2019.

Juiz(a) de Direito





Poder Judiciário da Paraíba  
2ª Vara Cível da Capital

AV JOÃO MACHADO, - até 999/1000, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520

---

**Número do Processo:** 0850643-82.2019.8.15.2001  
**Classe:** PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)  
**A s s u n t o :** [ S E G U R O ]  
**Polo ativo:** AUTOR: MICHEL DE MOURA DANTAS  
**Polo passivo:** RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

### CERTIDÃO

Certifico e dou fé que realizei pesquisa nos sites do PJe, SISCOM e no site do Tribunal de Justiça e verifiquei que não existe ação semelhante ajuizada pela parte autora, em tramitação ou já arquivada.

JOÃO PESSOA, 14 de outubro de 2019  
NAIARA CAROLINE DE NEGREIROS FRACARO

