

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

---

## **Informações do Acidente**

Processo: 2013502051

Nome da Vítima: Abraao Dantas do Nascimento

Local do Acidente: Parque Professor Ismael Alves Vasconcelos Filho, Vila Dos Trezentos, Timbauba.

Data do Acidente: 01/07/2013

## **Resultado da Avaliação apurada pelo Médico Examinador**

---

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

**(X) Sim    ( ) Não    ( ) Prejudicado**

- II. Com base no quadro clínico atual do Examinado, favor registrar:

a) Qual região corporal se encontra acometida. Caso haja mais de uma, informar.

**Resposta: Punho direito.**

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

**Resposta: Discreta perda de força e limitação de mobilidade articular do punho direito.**

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

**( ) Sim    (X) Não**

- IV. Com base no exame clínico se pode afirmar que:

**( ) Em virtude da evolução da lesão e/ou de seu tratamento, faz-se necessária a realização de exame(s) complementar(es).**

**( ) O quadro cursa com disfunções apenas temporárias. Neste caso informar a data de cessação da disfunção ou um prazo médio compatível, previsto para uma reavaliação**

**(X) O quadro cursa com dano anatômico e/ou funcional definitivo (sequelas). Informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas.**

**Periciando sequelado de fratura de rádio Distal direito , tratado conservadoramente , apresenta discreta perda de força e discreta limitação de mobilidade articular de punho direito.**

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

Com base no exame médico se pode documentar:

**( ) Total (Dano anatômico ou funcional permanente que comprometa a íntegra do patrimônio físico e/ou mental da Vítima)**

**(X) Parcial (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas**

**parte do patrimônio físico e/ou mental da Vítima)**

Em se tratando de enquadramento como 'parcial' informar se o dano é 'completo' ou 'incompleto':

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

**(X) Parcial Incompleto (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte a um (ou mais de um) segmento corporal da Vítima)**

Segundo o previsto na alínea II, § 1º do art. 3º da Lei 6.194/74 com redação modificada pelo artigo 31º da Lei 11.945/2009, correlacionar as graduações percentuais compatíveis aos respectivos danos em apurados, em cada segmento corporal acometido, tantas quantas forem as sequelas definitivas então identificadas.

Observação: Dependendo do tipo de lesão, da localização corporal, das perdas anatômicas e funcionais correspondentes, o enquadramento da(s) respectiva(s) sequela(s) poderá ser desmembrado ou não, em um mesmo segmento corporal ou mais de um, sendo a decisão um critério de quem apura o dano com base em registros semiológicos que especifiquem e delimitem a amplitude das limitações físicas e/ou mentais presentes ao exame médico e então documentadas.

Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores		
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés		
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior		
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral		
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfíncteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica		
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital		
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos		
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores		
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés		
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar	1ª Lesão	25% (leve)
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo		
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão		
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé		
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho		
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral		
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço		

## Identificação do Médico Examinador

Nome do Médico: João Bartolomeu Pinto Rabelo  
Registro no CRM: PB 4518  
Local do Exame: Goiana - PE  
Data do Exame: 03/12/2013





CÓDIGO DE CONTROLE  
9CF2.9768.C7A4.DA28

A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na Internet, no endereço [www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br).

Comprovante emitido pela  
Secretaria da Receita Federal do Brasil  
 às 10:41:14 do dia 30/03/2012 (hora e data de Brasília)  
dígito verificador: 00

<b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> <b>Ribeirão Preto</b> <b>Centro de Peixes Flutuantes</b>	<b>COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO</b> Número <b>116.380.084-85</b>	<b>ABRAAO DANTAS DO NASCIMENTO</b> Nome 24/04/1996 Nascimento VALIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO
---	--	---

DOCUMENTOS DE IDENTIFICAÇÃO



1004037

SERV. "EDR"  
DE 2013 ITU  
15 AGO 2013

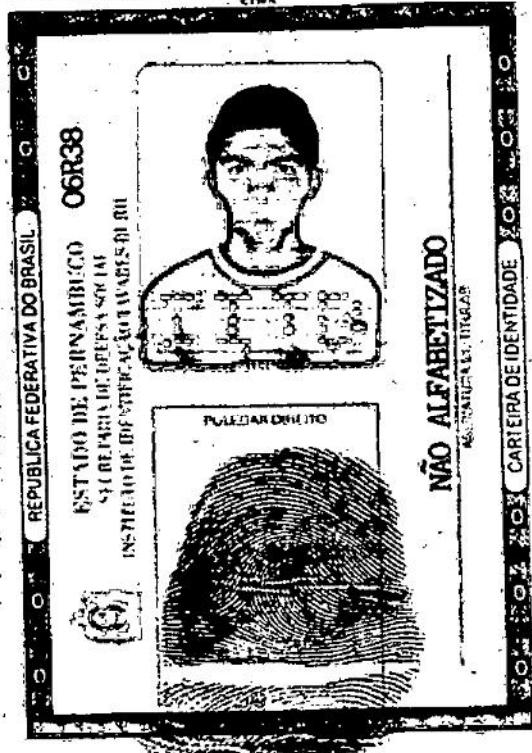


"EDR"  
SERV. IFR DE SEGS. ITA  
25 AGO 2013

REGISTRO	VALIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL
GERAL	DATA DE EXPEDIÇÃO
NAME	02/04/2012
FILIAÇÃO	<< ABRAÃO DANTAS DO NASCIMENTO >>
NATURALIDADE	<< ANTONIO TÔCA DO NASCIMENTO >>
JOÃO PESSOA - PB	<< EDNALVA MARIA DA SILVA DANTAS >>
DATA DE NASCIMENTO	24/04/1996
DESE. ORIGEM	<< CN.21357.L.20AP.SGV CART.TAMBAI-
CPF	JOÃO PESSOA-PB 23.07.1996 >>
	116.380.084-85
ASSINATURA DO DIRETOR	
LEIRETTA GOMES	
F-49 17 291 - 2021	



074673





*Emanuela Maria da Silva Dantas*

21.09.1975

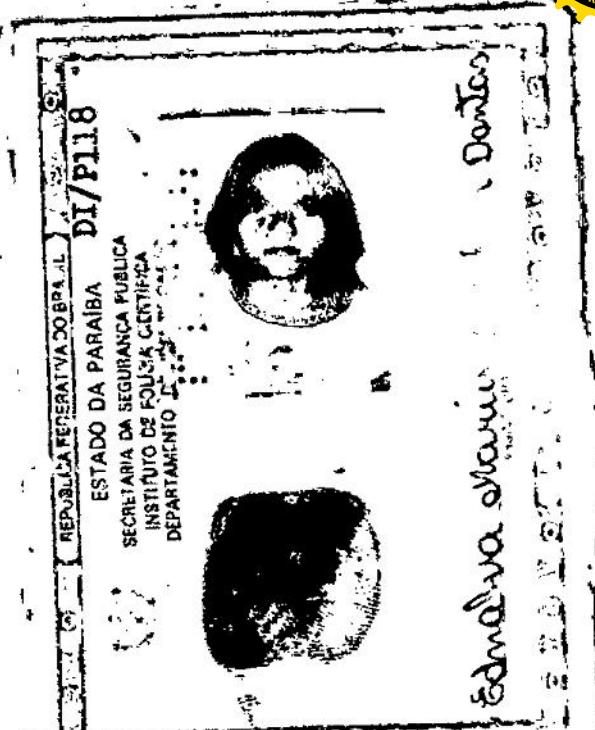
ESTALVA MARIA DA SILVA DATTAS

934400:400

SERV. TÉC. DE SEGS. LTDA  
"EDR"  
15 AGO 2013

15 AGO 2013

EDNALVA MARIA DA SILVA DANTAS  
Manoel Barbosa da Silva  
Severina Maria Da Silva Dantas  
Itabaiana-PB 21.09.1975  
Cert.Nasc.6782.Fls.566.Liv.A.7  
Cart.de Salgado de S<sup>ta</sup>o Felix-PB



**"EDR"**  
SERV. ZER DF SERC  
15 AGO 2013

Г601/1648-01

• 17 / 02 / 93 •

**DAVDO DO SPASLJ  
nights the Full Moon**

17/02/93



Seguradora Líder - DPVAT

## AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT

Nº DO SINISTRO

00131502051

CAMPO PREENCHIDO PELA SEGURADORA

Este formulário deve ser preenchido exclusivamente com dados do beneficiário da indenização do Seguro DPVAT, nunca com dados de terceiros, ainda que esses sejam procuradores. Recomenda-se o preenchimento em letra de forma e sem rasuras, para evitar atraso no recebimento da indenização no banco.

EU, Alvaro Dantas do Nascimento, PORTADOR(A) DO RG Nº 9.448.841, EXPEDIDO POR SISDPVAT EM 02/04/12 E CPF 11638008485 /CNPJ 00000000000000000000, PROFISSÃO E RENDA MENSAL DE R\$ \_\_\_\_\_ ( ) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA \_\_\_\_\_, AUTORIZO A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT A EFETUAR O CRÉDITO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ABAIXO PRESTADAS.

(\*) A Circular Susep nº 445/2012, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro de todas as pessoas envolvidas no pagamento da indenização. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal.

! Para evitar a reprogramação de um pagamento, lembre-se:

1) Os seguintes documentos não devem, de forma nenhuma, ser apresentados:

- Conta salário e/ou benefício;
- Conta pessoa jurídica;
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for o titular;
- Conta tipo FÁCIL: atenção para o limite de movimentação financeira mensal;
- Conta tipo FÁCIL operação 023 da CEF (Caixa Econômica Federal);
- Conta-POUPANÇA operação 013 da CEF aberta em Unidades Lotéricas com limite de movimentação financeira mensal de até R\$2000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (não será aceita proposta de abertura de conta como documento comprobatório dos dados bancários);

2) O CPF do beneficiário/vítima não pode estar inválido, pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL - [www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br));

3) O CPF da conta informada para depósito não pode ser diferente do CPF cadastrado no SISDPVAT Sinistro.

- CRÉDITO EM CONTA-CORRENTE (ACEITAS CONTAS DE TODOS OS BANCOS)  
BANCO 234 AGÊNCIA 1844 (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) • CONTA-CORRENTE 680389-0
- CRÉDITO EM CONTA-POUPANÇA DO BANCO BRADESCO  
BANCO 237 • AGÊNCIA \_\_\_\_\_ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) • CONTA-POUPANÇA \_\_\_\_\_
- CRÉDITO EM CONTA-POUPANÇA DO BANCO DO BRASIL  
BANCO 001 • AGÊNCIA \_\_\_\_\_ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) • CONTA-POUPANÇA \_\_\_\_\_
- CRÉDITO EM CONTA-POUPANÇA DO BANCO ITAÚ  
BANCO 341 • AGÊNCIA \_\_\_\_\_ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) • CONTA-POUPANÇA \_\_\_\_\_
- CRÉDITO EM CONTA-POUPANÇA DA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
BANCO 104 • AGÊNCIA \_\_\_\_\_ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) • CONTA-POUPANÇA \_\_\_\_\_

DECLARO QUE A CONTA ACIMA MENCIONADA É DE MINHA TITULARIDADE. UMA VEZ EFETUADO O PAGAMENTO/CRÉDITO DA INDENIZAÇÃO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ACIMA DESCRIAS, RECONHEÇO O RECEBIMENTO E DOU COMO QUITADO O VALOR DA REFERIDA INDENIZAÇÃO.

LOCAL Tijabaua DATA 06/08/13



ASSINATURA DO(A) BENEFICIÁRIO (A)

ATENÇÃO

- O Seguro DPVAT garante indenização de R\$13.500,00 em caso de morte (valor que será pago ao/s legítimo/s beneficiário/s, obedecendo à legislação vigente na data do acidente), indenização de até R\$13.500,00 em caso de invalidez permanente (valor que varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 11.945/2009) e reembolso de até R\$ 2.700,00 em caso de despesas médico-hospitalares.
- Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse [www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br) ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.

Edinalva Maria da Silva Dantas.

CPF: 964.440.024-00



*Micropoint*

Trav. João Sobrinho, 31 - Centro - PE

CORRESPONDENTE BRADESCO S.A

Correspondente do Banco Bradesco

\*\*\*Proposta de Abertura de Conta \*\*\*

Ag. Relac.: 01877 - TIMBAUBA  
PACB : 090 - MICROPOINT

Agencia : 01877-TIMBAUBA  
Conta : 0000000680389-0  
Nome : ADRAAO DANTAS DO NASCIMENTO  
Dt Abert. : 06/08/2013  
Modalidade: 00

Tipo Pessoa: Física  
Tipo Conta : Conta Corrente

NSU BANCO: 822193401620  
DATA : 06/08/2013  
HORA : 11:28:00

Sujeito a Confirmação

OUVIDORIA BRADESCO  
0800 727 9933

"EDR"  
SERV. TEC. DE SEGS. LTDA.  
19 AGO 2013



## GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO

SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL

POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO

DELEGACIA DE POLICIA DA 046A. CIRCUNSCRICAO - TIMBAUBA

BOLETIM DE OCORRENCIA Nº. 13E0136001802

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 10/08/2013 às 08:41

**ATROPELAMENTO COM VITIMA NAO FATAL - Doloso (Consumado) que aconteceu no dia 1/7/2013 no período da Manhã**

Fato ocorrido no endereço: PARQUE PROFESSOR ISMAEL ALVES DE VASCONCELOS FILHO, 121, B  
Bairro: VILA DOS TREZENTOS - Município: TIMBAUBA - Estado: PERNAMBUCO - País: BRASIL  
Local do Fato: VIA PUBLICA - Próximo: NAO INFORMADO

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:  
DESCONHECIDO (AUTOR \ AGENTE)  
EDNALVA MARIA DA SILVA DANTAS (NOTICIANTE)  
ABRAAO DANTAS DO NASCIMENTO (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s)

(VITIMA) - ABRAAO DANTAS DO NASCIMENTO (presente ao plantão) - Sexo: Masculino  
Mae: EDNALVA MARIA DA SILVA DANTAS; Pai: ANTONIO TOCA DO NASCIMENTO Data de Nascimento: 24/4/1998;  
Naturalidade: JOAO PESSOA / PARAIBA / BRASIL  
Documentos: 3448841/SDS/PE (RG) Estado Civil: SOLTEIRO(A); Escolaridade: ANALFABETO; Profissão: NAO INFORMADO; Telefone de Contato: 93244710; Telefone Celular: NÃO INFORMADO  
Endereço Residencial: PARQUE PROFESSOR ISMAEL ALVES DE VASCONCELOS FILHO, 121, B, VILA DOS TREZENTOS, TIMBAUBA, PERNAMBUCO, BRASIL  
Endereço Comercial: NÃO INFORMADO  
Dados Comerciais: NÃO INFORMADO

*Equipe de Apoio à Ocorrência*

(NOTICIANTE) - EDNALVA MARIA DA SILVA DANTAS (presente ao plantão) - Sexo: Feminino  
Mae: SEVERINA MARIA DA SILVA DANTAS; Pai: MANOEL BARBOSA DA SILVA Data de Nascimento: 21/9/1975; Naturalidade: ITABAIANA / PARAIBA / BRASIL  
Estado Civil: AMASCIADO(A); Escolaridade: 1º. GRAU INCOMPLETO; Profissão: NAO INFORMADO; Telefone de Contato: NÃO INFORMADO; Telefone Celular: NÃO INFORMADO  
Endereço Residencial: PARQUE PROFESSOR ISMAEL ALVES DE VASCONCELOS FILHO, 121, B, VILA DOS TREZENTOS, TIMBAUBA, PERNAMBUCO, BRASIL  
Endereço Comercial: NÃO INFORMADO  
Dados Comerciais: NÃO INFORMADO

(AUTOR \ AGENTE) - DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino  
Mae: NÃO INFORMADO; Pai: NÃO INFORMADO Data de Nascimento: NÃO INFORMADO; Naturalidade: NÃO INFORMADO / NÃO INFORMADO / NÃO INFORMADO  
Estado Civil: NÃO INFORMADO; Escolaridade: NAO INFORMADO; Profissão: NAO INFORMADO; Telefone de Contato: NÃO INFORMADO; Telefone Celular: NÃO INFORMADO  
Endereço Residencial: NÃO INFORMADO  
Endereço Comercial: NÃO INFORMADO



mercio: NÃO INFORMADO

Qualificação do(s) objeto(s) envolvido(s)

Complemento / Observação

ABRAAO DANTAS DO NASCIMENTO, VEIO A ESTA DELEGACIA ACOMPANHADO DE SUA GENITORA E RESPONSAVEL, EDNALVA MARIA DA SILVA DANTAS, COMUNICAR QUE ESTAVA TRAFEGANDO DE BICICLETA PRÓXIMO A SUA RESIDENCIA, NA VILA DOS TREZENTOS, QUANDO UMA MOTOCICLETA ALTA, DE COR VERMELHA, SAIU DE UMA RUA EM ALTA VELOCIDADE E ATINGIU A BICICLETA ONDE ABRAAO ESTAVA, VINDO O MESMO A CAIR, SOFRENDO LESÕES E SENDO SOCORRIDO POR POPULARES PARA O HOSPITAL MUNICIPAL DE TIMBAÚBA. ABRAAO INFORMOU QUE APÓS O ACIDENTE, O DESCONHECIDO QUE ESTAVA NA MOTOCICLETA PEGOU O VÉHICULO E SAIU, TOMANDO DESTINO IGNORADO E, NINGUÊM, CONSEGUIU ANOTAR A PLACA DO MESMO.

Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial

ABRAAO DANTAS DO NASCIMENTO EDNALVA MARIA DA SILVA DANTAS  
(VITIMA) (NOTICIANTE)

B.O. registrado pelo policial: THIAGO HENRIQUE PERNA COUTINHO - Matrícula: 273093-6

POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO  
DELEGACIA DE POLICIA DE TIMBAÚBA  
46º CIRCUNSCRIÇÃO

SERV. 2<sup>º</sup> OF. SEGS. ITU  
"EDR"  
15 AGO 2013



## DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML

Eu, Alcinéa Dantas da Mancimento, portador da carteira de identidade nº 9.448.841 e inscrito no CPF/MF sob o nº 116.380.084-85, residente e domiciliado na Rua José Tiago de Araújo, nº 121, bairro Araxuma II, Cidade Timbaúba, Estado Pernambuco, 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 (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

- Não há estabelecimento do IML no município da minha residência; ou  
 O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou  
 O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido;

Com o objetivo de permitir o exame do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, para a cobertura de invalidez permanente causada diretamente por veículo automotor de via terrestre, solicito que esta declaração permita o prosseguimento a análise da minha documentação sem a apresentação do laudo do Instituto Médico Legal-IML, concordando, desde já, em me submeter à perícia médica às custas da Seguradora Líder DPVAT para a correta avaliação da existência e aferição do grau da lesão, ou lesões, para os fins do §1º do art. 3º da Lei nº 6.194/74. Declaro ainda estar ciente de que a autorização para a realização dessa perícia não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de impugná-la, caso discorde do seu conteúdo.



Assinatura do declarante (conforme documento de identificação)

Timbaúba, 06 de Agosto de 2013  
Local e data

"EDR"  
SERV. TÉC. DE SEGS. LTU,  
15 AGO 2013

Ednaiva Maria da Silva Dantas.

CPF: 964440024-00



## COMPROVANTE DE RESIDENCIA

\*1004040\*



## DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Alencio Dantas do Nascimento

RG nº 9.448.841, data de expedição 02/04/12, Órgão SOSPE

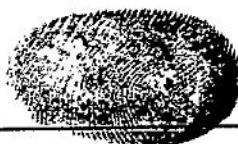
CPF nº 116.380.084-85, venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>Rua José Tiago de Araújo</u>
Número	<u>121</u>
Apto / Complemento	<u>Casa</u>
Bairro	<u>Brotto Aracunha II</u>
Cidade	<u>Timbaúba</u>
Estado	<u>Pernambuco</u>
CEP	<u>55870-000</u>
Telefone de Contato	<u>81 9999-9999</u>
E-mail	

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: 06 de Agosto de 2013

Assinatura do Declarante: Edna Leite Maria da Silva Dantas



Edna Leite Maria da Silva Dantas

CPF: 964.440.024-00

"EDR"  
SERV. TÉC. DE SEGS. LTDA.  
15 AGO 2013



www.celpe.com.br

Companhia Energética de Pernambuco  
Av. João de Barros, 111, Boa Vista  
Recife, Pernambuco - CEP 50050-902  
CNPJ 10 825.932/0001-08 | Insc. Est 0005943-93

Data de Vencimento

05/04/2012

Total a Pagar (R\$)

38,71

Conta Contrato

4001718466

Comercial: 0800 081 0120 | Prontidão: 0800 081 0196  
Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 281 0142  
ARPE: 0800 281 3833  
Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL: 167 - Ligação gratuita  
de telefones fixos e tarifada na origem para telefones celulares

## CLASSIFICAÇÃO

B1: RESIDENCIAL  
BAIXA RENDA COM NIS  
Monclascio

## DADOS DO CLIENTE

EDNALVA MARIA DA SILVA DANTAS

## ENDERECO DA UNIDADE CONSUMIDORA

RUA JOSE TIAGO DE ARAUJO 121

CPF: 964.440.024-00	NIS: 16162150594	LOTO APARAJA II-TIMBALABA
NÚMERO DA NOTA FISCAL	DATA DA EMISSÃO DA NOTA FISCAL	DATA DA APRESENTAÇÃO
001120198	15/03/2012	29/03/2012
SÉRIE DA NOTA FISCAL	NUMERO DO CLIENTE	NÚMERO DA INSTALAÇÃO
SÉRIE ÚNICA	2002101245	3875472

Reservado ao Fisco

2E3C.FE16.2408.C0BD.3300.0CDD B597 7947

As condições gerais de fornecimento (Resolução ANEEL 411/2010)  
tarifas, produtos, serviços prestados se encontram à disposição, para  
consulta, em nossas unidades de atendimento e no site [www.celpe.com.br](http://www.celpe.com.br)

## DESCRÍÇÃO DA NOTA FISCAL

Quantidade	Preço (R\$)	Valor (R\$)
Consumo Ativo até 30 kWh	0 12093097	3,62
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	0 20735871	10,36
Contribuição Iluminação Pública		2,61
Eligibilidade de Unidade Consumidora		5,04
Arceia 22745 Plano 405000489193		15,30
Fatura por atraso-NF 001156873 - 16/12/11		0,25
Fatura por atraso-NF 001231134 - 22/05/10		0,30
Fatura por atraso-NF 001231134 - 16/01/12		0,25
Fatura por atraso-NF 001156873 - 22/05/10		0,30
Uros por atraso-NF 001156873 - 22/05/10		0,39
Uros por atraso-NF 001231134 - 22/05/10		0,28



TOTAL DA FATURA

38,71

Cotação não calculada

"EDR"  
SERV. TÉC. DE SEGS. LTDA.  
15 AGO 2013



Hospital do  
Tricentenário



## FICHA DE ATENDIMENTO E URGÊNCIA

PREFEITURA MUNICIPAL DE TIMBAÚBA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

HOSPITAL MUNICIPAL DR JOÃO COUTINHO

**Nome:** ABRAAO DANTAS DO NASCIMENTO

**Nº registro:** 44479

Dt. Nasc.: 24/04/96 - 17 ano (s)

**Sexo:** Masculino

Mãe:

**Fone:**

Endereço: RUA ISMAEL VASCONCELOS, nº 121, TREZENTOS. TIMBAUBA - PE

**Nº pág.:** 1/1

Data/hora: 01/07/2013 - 06:51

## FICHA DE ATENDIMENTO

### ANAMNESE / QUÉIXA PRINCIPAL:

- queda de bicicleta e contusão punho d apos colisao com moto .
- rx punho d
- fratura rádio distal d
- cond gesso axilo palmar d

### EXAME FÍSICO:

Peso: \_\_\_\_\_ Altura: \_\_\_\_\_ IMC: \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_ ) Temperatura: \_\_\_\_\_ °  
PA: \_\_\_\_\_ x \_\_\_\_\_ mmHg HGT: \_\_\_\_\_ mg/dL

### HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

DOCUMENTAÇÃO MÉDICA HOSPITALAR

\*1004



### Resultados de Exames:

### Conduta / Evolução do paciente:

aines

**Dr. JOSÉ GUSTAVO FREITAS CARVALHO**  
**CRM: 16179**

"EDR"  
SERV. TÉCN OF SEGS. (T6)  
15 AGO 2013



**FICHA DE ATENDIMENTO E URGÊNCIA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE TIMBAÚBA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**HOSPITAL MUNICIPAL DR JOÃO COUTINHO**

Data: 01/07/2013

Paciente ABRAAO DANTAS DO NASCIMENTO refere queda de Moto há 1 dia(s) e teve fratura de radio distal d . Esta em tratamento conservador com gesso axilo palmar d .

C.I.D: s52

**Dr. JOSÉ GUSTAVO FREITAS CARVALHO**  
**CRM: 16179**

Dr. José Gustavo F. Carvalho  
Traumato - Ortopedista  
Medicina do Trabalho  
CRM - PE 16179

“EDR”  
SERV. DE ASS. 176  
15 AGO 2013



## PARECER DE ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL

Seguradora Líder dos  
Consórcios do Seguro DPVAT

### DADOS DO SINISTRO

Número: 2013502051 Cidade: Timbaúba Natureza: Invalidez  
Vítima: ABRAAO DANTAS Data do acidente: 01/07/2013 Emissor do parecer: Juliana Sena  
DO NASCIMENTO  
Seguradora: Tokio Marine Prestadora: Visão Médica Ltda CRM do médico: 441219  
Seguradora S/A

### PARECER

Data da análise: 25/11/2013

Valoração do  
IML:

Perícia médica: Sim

Diagnóstico: FRATURA DE RADIO DIREITO

Resultados terapêuticos:  
A ESCLARECER

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações: PERICIA ESPECIAL PE

Valor pleiteado: 13.500,00

Médico avaliador: EDSON ANDRADE

UF do CRM do médico:  
RJ

### DANOS

Dano	%	Dimensão	Graduação
Danos não definidos.			

Valor avaliado: 0,00



## PARECER DE ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL

Seguradora Líder dos  
Consórcios do Seguro DPVAT

### DADOS DO SINISTRO

Número:	2013502051	Cidade:	Timbaúba	Natureza:	Invalidez
Vítima:	ABRAAO DANTAS DO NASCIMENTO	Data do acidente:	01/07/2013	Emissor do parecer:	Jorge Alberto C de Souza
Seguradora:	Tokio Marine Seguradora S/A	Prestadora:	Visão Médica Ltda	CRM do médico:	377300

### PARECER

Data da análise: 27/08/2013

Valoração do  
IML:

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DE RADIO DIREITO

Resultados terapêuticos:  
A ESCLARECER

Sequelas permanentes:

Sequelas: Não definido

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações: SINISTRO COM MENOS DE 90 DIAS

Valor pleiteado: 3.773,00

Médico avaliador: JORGE CAMPOS

UF do CRM do  
médico: RJ

### DANOS

Dano	%	Dimensão	Graduação
Danos não definidos.			

Valor avaliado: 0,00



## PARECER DE PERÍCIA MÉDICA

Seguradora Líder dos  
Consórcios do Seguro DPVAT

### DADOS DO SINISTRO

Número: 2013502051

Cidade: Timbaúba

Natureza: Invalidez

Vítima: ABRAAO DANTAS DO NASCIMENTO Data do acidente: 01/07/2013

Emissor do parecer: Marcus Vinicius Carvalho Freire

Seguradora: Tokio Marine Seguradora S/A

Prestadora: SAUDESEG Sistemas de Saude Ltda.

CRM do médico: 4518

### PARECER

Diagnóstico: fratura Punho direito

Descrição do exame médico pericial: Periciando sequelado de fratura de rádio Distal direito , tratado conservadoramente , apresenta discreta perda de força e discreta limitação de mobilidade articular de punho direito

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CONSERVADOR

Sequelas permanentes:

Sequelas : Com sequela

Data da perícia: 03/12/2013

Conduta mantida:

Observações:

Valor pleiteado: 13.500,00

Médico avaliador: João Bartolomeu Pinto Rabelo

UF do CRM do médico: PB

### DANOS

Dano	%	Dimensão	Graduação
Perda completa da mobilidade de um dos punhos	25	1	50

Valor avaliado: 1.687,50