



Número: **0000210-27.2020.8.17.3130**

Classe: **PETIÇÃO CÍVEL**

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

Última distribuição : **11/01/2020**

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

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
GEAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS (REQUERENTE)		GLEICIANE SOUZA CARVALHO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (REQUERIDO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
62786451	01/06/2020 11:13	2723465_CONTESTACAO_01	Petição em PDF



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 2ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE PETROLINA/PE

Processo: 00002102720208173130

AUSÊNCIA DE COBERTURA

SÚMULA 474 STJ: "A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau de invalidez."

SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., com sede na cidade do Rio de Janeiro/RJ, à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, inscrita no CNPJ sob nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado por seus advogados que esta subscrevem nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT**, que lhe promove **GEAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem, *mui* respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, apresentar

CONTESTAÇÃO

Consoante às razões de fato e de direito que passa a expor

BREVE SÍNTESE DA DEMANDA

Alega a parte Autora em sua peça vestibular que foi vítima de acidente automobilístico na data de **27/05/2018**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **18/12/2018**.

Após análise detida dos documentos apresentados, verificou-se a ausência de cobertura, vez que a parte autora **não restou inválida**, pressuposto necessário para o pagamento da indenização pleiteada.

Portanto, em que pese o requerimento da indenização na via administrativa, houve a **NEGATIVA** da Seguradora responsável pela regulação, haja vista, a ausência de sequelas.

A pretensão esposada na inicial não merece prosperar, visto que sua argumentação afigura-se totalmente contrária à orientação jurisprudencial traçada pelo Superior Tribunal de Justiça, bem como preceitua a legislação vigente sobre o DPVAT. É o que se demonstrará em seguida.

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO

A parte Autora sustenta que encontra-se inválida permanentemente devido as supostas lesões sofridas decorrentes de acidente de trânsito.

Acontece Exa., que toda documentação médica apresentada aos autos não corrobora com o alegado, pelo contrário comprova cabalmente que NÃO HÁ INVALIDEZ e/ou DEBILIDADE PERMANENTE, OU SEJA, NÃO HÁ COBERTURA DO SEGURO DPVAT.

Assim, a parte Autora, deixou de comprovar de maneira precisa que é portador de invalidez permanente, não fazendo jus à indenização referente ao Seguro Obrigatório DPVAT, desse modo, informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação e visto não haver meios comprobatórios do alegado, devendo a demanda ser julgada improcedente, em consonância com o disposto no artigo 487, inciso I do Código de Processo Civil.

DO MÉRITO

DO REQUERIMENTO DE DEPOIMENTO PESSOAL DA PARTE AUTORA

DAS DIVERGÊNCIAS DE INFORMAÇÕES NO BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Conforme dispõe o art. 385, NCPC/15, caberá à parte interessada pugnar pela realização da prova de depoimento pessoal, quando não determinada de ofício pelo magistrado.

A Ré informa a necessidade de ser ouvida, pessoalmente, a parte autora sobre os fatos narrados na inicial, bem como toda documentação juntada aos autos, em especial o BOLETIM DE OCORRÊNCIA.

Portanto, para que não paire qualquer dúvida sobre a autenticidade do Boletim de Ocorrência apresentado aos autos, a Ré pugna a este d. Juízo que seja expedido ofício à Delegacia de Polícia na qual fora registrada a ocorrência, a fim de que sejam prestados os devidos esclarecimentos pelos responsáveis, sem prejuízo do colhimento do depoimento pessoal da autora.

DA AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML QUANTIFICANDO A LESÃO - ÔNUS DA PROVA DO AUTOR

Pode-se observar que a parte autora não apresentou qualquer documento conclusivo no que tange ao direito de receber a íntegra do teto indenizatório no que se refere à invalidez de caráter permanente, vez que não trouxe aos autos laudo do IML que atenda o disposto no Art. 5º § 5º da Lei 6.194/74, documento imprescindível para que se estabeleça o grau de limitação do membro afetado, a fim de quantificar da indenização.

Com efeito, a parte Autora deixou de juntar aos autos o Laudo do Instituto Médico Legal, furtando-se de provar o percentual de invalidez e o grau de redução funcional do membro supostamente afetado, em inobservância ao art. 373, I, CPC¹.

Logo, tendo a parte autora deixado de comprovar suas alegações, impõe-se a improcedência total dos pedidos Autorais.

¹“APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. AUSÊNCIA DE PROVA DA INVALIDEZ PERMANENTE. LAUDO INDIRETO DO IML. INSUFICIÊNCIA. ÔNUS DA PROVA DO AUTOR. IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. 1 - O pagamento de indenização com base no seguro obrigatório se restringe às hipóteses de morte da vítima ou de invalidez permanente, ainda que parcial, além da possibilidade de reembolso por despesas médicas que se fizerem necessárias em razão do acidente. 2 - Não se desincumbindo o Autor do ônus de comprovar a invalidez permanente decorrente de acidente automobilístico, conforme exigem os artigos 5º da Lei 6.194/74 e 333, I, do Código de Processo Civil, deve ser julgado improcedente o pleito indenizatório.” (TJ-MG - AC: 10342120045667001 MG, Relator: José Marcos Vieira, Data de Julgamento: 13/03/2014, Câmaras Cíveis / 16ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 24/03/2014)



Caso este não seja o entendimento deste Douto Juízo, prossigue a Ré em suas argumentações apenas por amor ao debate.

DO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO

DA INEXISTÊNCIA DE INVALIDEZ PERMANENTE

É incontroverso que a parte autora não apresentou qualquer documento conclusivo no que tange ao direito de receber o Seguro Obrigatório DPVAT no que se refere à cobertura de invalidez permanente, uma vez que o próprio laudo médico acostado nos autos pelo autor constata a ausência de lesões de caráter permanente.

Verifica-se, outrossim, que a parte autora ingressou com o requerimento administrativo, o qual foi negado pela Seguradora Reguladora, ante a ausência de lesões indenizáveis.

Frisa-se que nem todas as lesões ocasionadas por acidente automotor são passíveis de indenização, pois para caracterizar invalidez permanente passível de indenização imprescindível que haja perda definitiva ou redução da funcionalidade de um membro ou órgão, ou seja, quando a recuperação ou reabilitação da área afetada é dada como inviável, ao fim do tratamento médico.

Deste modo, a Lei 6194/74 considera invalidez permanente quando a funcionalidade do órgão ou membro é afetada integralmente ou em parte. Por essa razão, lesões meramente estéticas, temporárias, ou que de qualquer forma não venham acarretar comprometimento de órgão ou função, não serão passíveis de indenização. E é exatamente o caso dos autos.

Em análise ao processo administrativo e aos documentos médicos juntados pela própria parte autora, conclui-se que o acidente ocasionou ao autor lesões que não acarretaram incapacidade funcional ou para realização de atividades ordinárias, portanto, não são passíveis de indenização.

Assim, verificada a inexistência de invalidez permanente, deverá o pedido autoral ser julgado IMPROCEDENTE, nos termos do art. 487, I, CPC.

DA AUSÊNCIA DE COBERTURA

O seguro obrigatório DPVAT é regido pela Lei n.º 6.194/74, tendo sido alterada pela Lei n.º 11.945/09, e discute matéria referente à modalidade de seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não.

Assim, temos que o seguro DPVAT dá cobertura apenas às indenizações ocasionadas por morte, invalidez e reembolso de despesas de assistências médicas e suplementares, não tendo abrangência sobre qualquer outra indenização que não seja as especificadas na letra da lei.

Verifica-se, porém, que as provas produzidas nos autos, demonstram e comprovam o contrário do que alega o Autor, o **LAUDOS MÉDICOS** atestam que a lesão apresentada é apenas temporária/recuperável, o que, por certo, não pode ser considerada INVALIDEZ, não havendo previsão de cobertura pela Lei do DPVAT.

Vale ressaltar que o convenio/seguradoras é responsável apenas pelo pagamento das indenizações dispostas na Lei 11.945/09, não podendo ter interpretação extensiva a pretensões de cunho particular por parte do Autor, que não tenham qualquer ligação com a matéria em questão.

Conclui-se assim ser impossível juridicamente o pedido do Autor, e, por ser impossível juridicamente o pedido, requer que a presente demanda seja julgada **IMPROCEDENTE**.



DA APLICABILIDADE DA SÚMULA 474 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Com advento da Medida Provisória nº 451/08, convertida na Lei nº 11.945/2009, estabeleceu-se percentuais indenizatórios aos danos corporais, subdividindo-os em totais e parciais, de modo que se impõe a graduação da lesão para fins indenizatórios.

Em continuidade, tem-se a aludida Lei prevê graus diferenciados de invalidez permanente, classificando-a em total ou parcial, esta última subdividida em completa e incompleta, o que de certo deverá ser observado por esse Nobre Magistrado.

A referida inovação legal trouxe a figura da invalidez parcial incompleta. Portanto, para dirimir o percentual indenizável no caso concreto, é imprescindível a realização de prova pericial, ocasião em que se verificará se a lesão suportada pela parte autora é parcial incompleta, apontando sua respectiva repercussão geral².

No mesmo sentido, o Superior Tribunal de justiça editou a Súmula 474 pacificando o entendimento que no caso de invalidez a indenização do Seguro Obrigatório DPVAT deverá ser paga em conformidade com o grau da invalidez da vítima³.

Frisa-se que a Suprema Corte firmou posicionamento sobre a constitucionalidade da inovação legal trazida originariamente pela MP 451/08, conforme se verifica no julgamento da ADI 4627/DF.

Assim, para se chegar ao valor indenizável devido, na hipótese de invalidez parcial incompleta, devem ser observadas duas etapas:

Identifica-se o tipo de dano corporal segmentar na Tabela, aplicando-se o respectivo percentual de perda; e

Sobre o valor encontrado, aplica-se os percentuais de acordo com o grau de repercussão: intensa – 75%; média – 50%; leve – 25%; e sequela residual – 10%.

Evidente, pois, inexistir qualquer direito de indenização integral a parte Autora, devendo ser respeitada a proporcionalidade do grau de invalidez.

Sendo assim, na hipótese de condenação da seguradora, o valor indenizatório deverá ser apontado após a realização de perícia médica, constatando a extensão da lesão do autor, observando-se o método de cálculo apresentado.

DOS JUROS DE MORA E DA CORREÇÃO MONETÁRIA

Em relação aos juros de mora, o Colendo Superior Tribunal de justiça editou a Súmula nº 426 pacificando a incidência dos juros a partir da citação⁴.

² RECURSO CÍVEL. SEGURO DPVAT. AÇÃO DE COBRANÇA. COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO. i) EM CASO DE INVALIDEZ PARCIAL, O PAGAMENTO DO SEGURO DPVAT DEVE, POR IGUAL, OBSERVAR A RESPECTIVA PROPORCIONALIDADE. É VÁLIDA A UTILIZAÇÃO DE TABELA PARA REDUÇÃO PROPORCIONAL DA INDENIZAÇÃO A SER PAGA POR SEGURO DPVAT, EM SITUAÇÕES DE INVALIDEZ PARCIAL, AINDA QUE O ACIDENTE TENHA OCORRIDO ANTES DA LEI N.º 11.945/09. ii) INDENIZAÇÃO INDEVIDA. HIPÓTESE EM QUE A PARTE AUTORA NÃO FAZ JUS À COMPLEMENTAÇÃO DA INDENIZAÇÃO, POIS NÃO HOUE A DEMONSTRAÇÃO DE QUE A LESÃO SOFRIDA TENHA SIDO DE MAIOR GRAVIDADE DO QUE A INDENIZADA ADMINISTRATIVAMENTE. iii) APLICAÇÃO DA SÚMULA 474 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez. iv) RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. SENTENÇA REFORMADA.

³ **Súmula 474 | Superior Tribunal de Justiça** “A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.”

⁴ “SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.”



Com relação à correção monetária, é curial que seja analisada questão acerca a forma da Lei 6.899/1981, ou seja, a partir da propositura da ação⁵

Assim sendo, na remota hipótese de condenação, requer que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação, bem como a correção monetária seja computada a partir do ajuizamento da presente ação.

DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

Observar-se que o parte autora litiga sob o pálio da Gratuidade de Justiça e, em caso de eventual condenação, os honorários advocatícios deverão ser limitados ao patamar **máximo** de 20% (vinte por cento), nos termos do art. 85, §2º do Código de Processo Civil.

Contudo, a demanda não apresentou nenhum grau de complexidade nem mesmo exigiu um grau de zelo demasiado pelo patrono da parte autora, pelo que se amolda nos termos dos incisos I, II, III e IV do §2º art. 85, do Código de Processo Civil.

Desta feita, na remota hipótese de condenação da Ré, requer que o pagamento dos honorários advocatícios seja arbitrado na monta de 10% (dez por cento), conforme supracitado.

CONCLUSÃO

Ante o exposto, reafirma o desinteresse na audiência de conciliação, conforme amplamente demonstrado no corpo da presente peça.

Em caso de eventual condenação, pugna a Ré, pela aplicação da tabela de quantificação da extensão da invalidez permanente, conforme preconiza a Sumula 474 do STJ.

Na remota hipótese de condenação, pugna-se para que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação válida e honorários advocatícios sejam limitados ao percentual máximo de 10% (dez por cento).

Requer, outrossim, a produção de todos os meios de prova em direito admitidas e haja vista a necessidade de elucidar aspectos que contribuam com a veracidade dos fatos alegados na exordial requer o depoimento pessoal da vítima para que esclareça:

- Queira a vítima esclarecer a dinâmica do acidente, os veículos envolvidos e suas características, o membro ou segmento do corpo afetado e se houve encaminhamento ao hospital;
- Queira esclarecer se houve requerimento administrativo em razão do sinistro narrado na inicial ou outro sinistro;
- Se a vítima recebeu algum valor referente a este ou outro sinistro.

Requer a produção de prova pericial nos termos do convênio de cooperação institucional celebrado entre o Tribunal de Justiça de Pernambuco e a Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT nº014/2017

⁵ art. 1º. (...)

§2º Nos demais casos, o cálculo far-se-á a partir do ajuizamento da ação.



Para fins do exposto no artigo 106, inciso I, do Código de Processo Civil, requer que todas as intimações sejam encaminhadas ao escritório de seus patronos, sito na Rua São José, nº 90, Grupo 810/812, Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP: 20010-020 e que as publicações sejam realizadas, exclusivamente, em nome da patrona **DRA. RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO, OAB-PE 25393**, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

PETROLINA, 25 de maio de 2020.

ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR
30225 - OAB/PE

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



QUESITOS DA RÉ

1 - Queira o Sr. Perito informar se há nexo de causalidade entre o acidente narrado na petição inicial e a lesão apresentada pelo autor. Caso haja, informar se da referida lesão resultou invalidez permanente ou temporária;

2 - Queira o Sr. Perito informar se a invalidez permanente é notória ou de fácil constatação;

3 - Queira o Sr. Perito esclarecer quando a vítima teve ciência de sua incapacidade com base nos documentos médicos acostados aos autos;

4 - Queira o Sr. Perito informar se a vítima encontra-se em tratamento ou já se esgotaram todas as possibilidades existentes na tentativa de minimizar o dano;

5 - Queira o Sr. Perito informar se à época do acidente o membro afetado já contava com alguma sequela oriunda de circunstância anterior;

6 - Queira o Sr. Perito informar se a lesão apresenta caráter parcial ou total. Sendo a invalidez parcial incompleta, queira o Ilustre Perito informar o membro afetado e se a redução proporcional da indenização corresponde a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, 10% (dez por cento) para as de sequelas residuais, consoante o disposto no Art. 3º, inciso II, da Lei 6.194/74;

7 - Considerando que a tabela inserida à Lei 11.945/09 em três casos faz distinção quando a vítima é acometida por lesão em ambos os membros, seria possível o Sr. Perito indicar adequadamente a média da lesão sofrida nos termos da tabela? Em caso positivo qual seria a gradação (10%, 25%, 50%, 75% ou 100%)?

- 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;

8 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.

Por fim com fulcro no artigo 5º, LV, da Constituição Federal, requer que após a produção da prova pericial, seja aberto prazo para as partes se manifestarem sobre o laudo, a fim de que não se cause na demanda o cerceamento de defesa, frente ao princípio constitucional do devido processo legal.



TABELA DE GRADAÇÃO

Danos Corporais Previstos na Lei	Total (100%)	Intensa (75%)	Média (50%)	Leve (25%)	Residual (10%)
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	R\$ 13.500,00	R\$ 10.125,00	R\$ 6.750,00	R\$ 3.375,00	R\$ 1.350,00
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 esfinteriano; (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	R\$ 9.450,00	R\$ 7.087,50	R\$ 4.725,00	R\$ 2.362,50	R\$ 945,00
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	R\$ 6.750,00	R\$ 5.062,50	R\$ 3.375,00	R\$ 1.687,50	R\$ 675,00
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho					
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar	R\$ 3.375,00	R\$ 2.531,25	R\$ 1.687,50	R\$ 843,75	R\$ 337,50
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo					
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral					
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	R\$ 1.350,00	R\$ 1.012,50	R\$ 675,00	R\$ 337,50	R\$ 135,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé					
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço					



SUBSTABELECIMENTO

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/CE 27.954-A, **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o n.º 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa do advogado **ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR**, inscrito na **30225 - OAB/PE** os poderes que lhes foram conferidos por **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **GEAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS**, em curso perante a **2ª VARA CÍVEL** da comarca de **PETROLINA**, nos autos do Processo nº 00002102720208173130.

Rio de Janeiro, 25 de maio de 2020.

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/PE 4246

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br





Número: **0000210-27.2020.8.17.3130**

Classe: **PETIÇÃO CÍVEL**

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

Última distribuição : **11/01/2020**

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

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
GEAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS (REQUERENTE)		GLEICIANE SOUZA CARVALHO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (REQUERIDO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
62786 454	01/06/2020 11:13	ANEXO 1	Outros (Documento)

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
043.898.304-14

Nome
GEAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS

Nascimento
09/08/1977

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

RECEITA FEDERAL DO BRASIL

ESTADO DO PERNAMBUCO
SECRETARIA DE REVENUEIS E TRIBUTAÇÃO

EC-4

Gean Claudio Pereira dos Santos

CARTEIRA DE IDENTIFICAÇÃO

CAU - CENSO DE IDENTIFICAÇÃO NACIONAL

9.738.611

27/08/2013

<< GEAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS >>

<< GILBERTO PEREIRA DOS SANTOS >>

<< FRANCISCA MARIA PEREIRA >>

PELODINA - PE

09/09/1977

073745 0155 1201 1 00091 075

0018645 03 PERLODINA - PE >>





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
DIRETORIA DE POLICIA CIENTIFICA
INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL E TOXICOLOGIA
PERICIA TRAUMATOLOGICA Nº 9550-1-2019

REQUISITADO POR DELEGACIA DE POLICIA DA 1ª CIRCUNSCRICAO - PETROLINA
Ofício 446/2019 em 22/8/2019
ENCAMINHAR PARA DELEGACIA DE POLICIA DA 1ª CIRCUNSCRICAO - PETROLINA

O médico legista, o advogado, o promotor de criminalização do crime, o Instituto da Medicina Legal, António Pereira Cunha, de acordo com o disposto na legislação vigente, examinaram as AP 04 do dia 12 de Agosto de 2008, na posto da Clínica Médica Epa, procedendo a exame de SPAN CLAUDIO PEREIRAS DOS SANTOS, filho de GILBERTO PEREIRA DOS SANTOS e FRANCISCA MARIA PEREIRA, de cujas informações, sobre nascimento, surgiu NÃO INFORMADO, sendo a idade declarada pelo indivíduo de 41 anos, peso NÃO INFORMADO, de estatura NÃO INFORMADO, natural de PATELLINA, PE nacionalidade BRASE, documento português, RG 973631, profissão PEDREIRO, endereço BRASE, complemento BLOCO LAURO DE FREITAS - AP 107, bairro MONTE MOR BERNARDINO, nascido em 1979-08-04 em PATROLINA, PE, sua identificação NÃO INFORMADO, local de residência NÃO INFORMADO, venha, de novo, a este documento, para que responda a estas questões.

MISERIE

Referência: acidente de trabalho com ferimento no dia 27/05/2018. Segundo relato da vítima foi durante a realização de serviço de manutenção de estrutura de madeira da escola que há aproximadamente 13 anos já havia sido substituída, quando a vítima se contentou de uma torção de braço, na mesma oportunidade foi submetido a duas lesões, ambas as lesões foram tratadas com o uso de gesso. A vítima foi encaminhada para atendimento em um hospital de nível terciário.

DESCRIÇÃO

உணர்வு-உணர்வு

a) grande quantidade de um ou alguns poucos átomos B, estabilidade química, baixa densidade, credibilidade do método, facilidade de avaliação da competitividade, conhecimento de procedimentos, o limite de aplicação ao longo do momento do estudo científico.

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

Estadístico, presentando los resultados en forma de gráficos y mapas. Como se informa en el presente

QUESTIONS

- 1) Houve lesões à integridade corporal ou à saúde do examinado?
Sim
- 2) Qual o instrumento ou meio que a violou?
Instrumento cortante
- 3) Houve lesão, resultado, debilidade permanente de membro, sentido ou função, perda de vida, alteração de parte integrante para as condições habituais por causa de acidente com arma de fogo?
Sim. Para debilidade permanente, considerando amputação do braço de movimento de ombro direito
- Para incapacidade para as atividades habituais por mais de 30 dias, considerando a lesão da articulação da clavícula direita e a lesão do condilo do úmero
- 4) Deixou o estado de ferimento permanente, para o qual não há possibilidade de tratamento adequado, tornando-se incapacitante para o trabalho habitual?
Não





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
DIRETORIA DE POLICIA CIENTIFICA

INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL ANTONIO HERVINO CUNHA

Lide e arredo (artigo 104, inciso I, Lei 13.495/2017) - Breno Araujo de Possio - CRM 18495

Parte responsável

Assinado digitalmente por BRENO ARAUJO DE POSSIO, CPF: 016.606.235-16, em 22/08/2019 18:18:18, através do Assinador Digital de Defesa Social - PE.

Uma cópia autêntica do documento assinado digitalmente por 016.606.235-16 em 22/08/2019 18:18:18, em nome de Breno Araujo de Possio, CRM 18495, encontra-se disponível no site do Assinador Digital de Defesa Social - PE.

Assinado digitalmente por BRENO ARAUJO DE POSSIO, CPF: 016.606.235-16, em 22/08/2019 18:18:18, através do Assinador Digital de Defesa Social - PE.



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190553204

Cidade: Petrópolis

Natureza: Invalido Permanente

Vítima: GEAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS

Data do acidente: 27/05/2015

Seguradora: CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 02/06/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DE CLAVÍCULA DIREITA.

Resultados terapêuticos: VÍTIMA DE FRATURURA EM CLAVÍCULA DIREITA, VEM EVOLUINDO SEM COMPLICAÇÕES, SEM SEQUELAS.

Sequelas permanentes:

Sequelas: Sem sequelas

Documento/Motivo: Recusa – Sem Sequelas (Recusação Completa)

Nome do documento
faltante:

Apontamento do Laudo
do IML:

Conduta mantida:

Quantificação das
sequelas:

Documentos
complementares:

Observações: REANÁLISE CONCLUÍDA. VÍTIMA COMPARECEU EM PERÍCIA MÉDICA PRESENCIAL EM 14/05/2019. CONSTATOU-SE QUE NÃO HÁ SEQUELAS FUNCIONAIS E OU ANATÔMICAS A SEREM INDENIZADAS DECORRENTES DO ACIDENTE DE TRÂNSITO.

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
		Total	0 %	R\$ 0,00



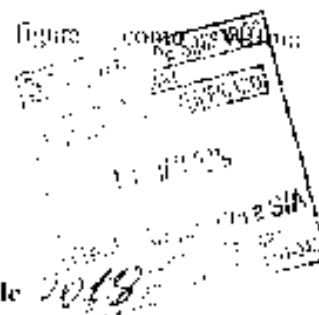
PROCURAÇÃO PARTICULAR

Outorgante: GEAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS
RG/CNH/CPF: 9439544 CPF: 053 898 704 - 14
End: RUA ALVARO FERNANDES NO 40 APT 102
BL. JARDIM DE Fátima - BOM ESPERANÇA - PERNAMBUCO - PE

Outorgado: MARIN ANTONIO CORDEIRO DE MELLO JUNIOR
RG/CNH/CPF: 3907844 CPF: 372 869 954 - 72
End: RUA SANTÍSSIMA 226 - ALTA BRANCA
PERNAMBUCO - PE

Nome e endereço bastante procurador o outorgado acima citado com poderes específicos para resolver todas as questões administrativas referentes ao SEGURO DPVAT, que figura como segurado

GEAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS

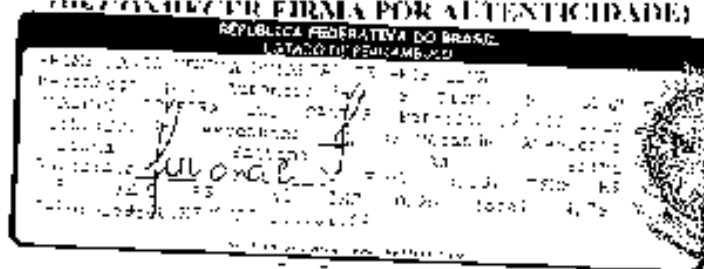


Pernambuco

20 de dezembro de 2018

Gean Claudio Pereira dos Santos

(CONFERIR FIRMA POR AUTENTICIDADE)



PROCURAÇÃO PARTICULAR

Obrigante: Geax Claudio Pereira dos Santos
RG/NEUTRO: 9433674 - SUPERIOR - CEP - 047 - 898 - 109 - 29
End: Rua A. L. Lima - Bairro - CEP - 000 - 000 - 00
Cidade: Recife - PE - CEP - 00000 - 00

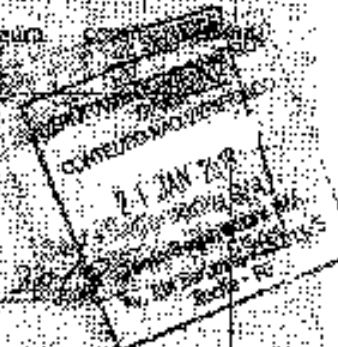
Obrigado: Marcelo Antônio de Jesus
RG/NEUTRO: 3907707 - SUPERIOR - CEP - 000 - 000 - 00
End: Rua - Bairro - CEP - 000 - 000 - 00
Cidade: Recife - PE - CEP - 00000 - 00

Nomeio meu testameo procurador o outorgado acima citado com poderes especificos para resolver todas as
questões administrativas referentes ao SISTEMA DE VOT, que tenham como

Geax Claudio Pereira dos Santos
DATA AGENTE: 27.05.2018
NATUREZA: EXTRAORDINÁRIA

Recife, 20 de maio de 2018

Geax Claudio Pereira dos Santos
ASSINADO ELETRONICAMENTE POR: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR



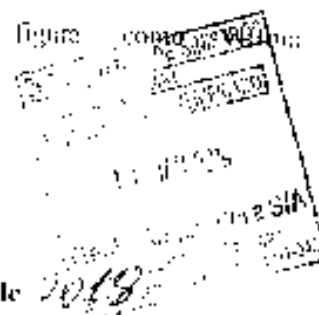
PROCURAÇÃO PARTICULAR

Outorgante: GEAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS
RG/CNH/CPF: 9439544 CPF: 053 898 704 - 14
End: RUA ALVARO FERNANDES NO 40 APT 102
BL. JARDIM DE Fátima - BOM ESPERANÇA - PERNAMBUCO - PE

Outorgado: MARIN ANTONIO CORDEIRO DE MELLO JUNIOR
RG/CNH/CPF: 3907844 CPF: 372 869 954 - 72
End: RUA LAMARCA 226 - ALTA GRAMA
PERNAMBUCO - PE

Nome e endereço bastante procurador o outorgado acima citado com poderes específicos para resolver todas as questões administrativas relativas ao SEGURO DPVAT, que figura como segurado

GEAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS

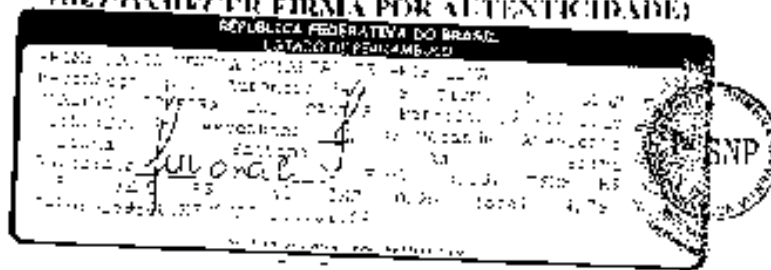


Pernambuco

20 de Novembro de 2019

Gean Claudio Pereira dos Santos

(CONFERIR FIRMA POR AUTENTICIDADE)



PROCURAÇÃO PARTICULAR

PRODUTOS



Outorgante: GEAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS

RG/CNH/CTPS: 9438644

CPF: 013.898.304-14

End: RUA A1 MONS. BELMONTINO Nº 410 APTº 102

DE JARDIM DE FÉLITAS - BOM ESPERANÇA - PERNAMBUCO - PE

Outorgado: MARIN AMBRI ALMEIDA DE LACERDA

RG/CNH/CTPS: 3904914

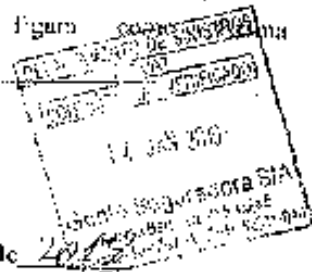
CPF: 372.864.957-22

End: RUA CARVALHOSA, 226 - ANEXO BRUNO

PETROLINA - PE

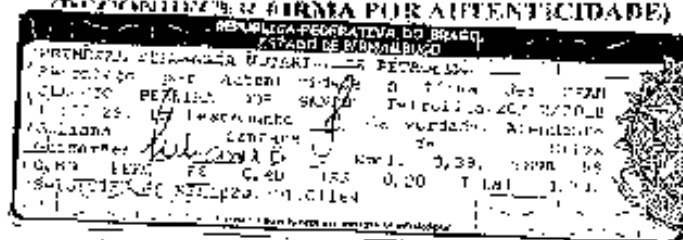
Acordo meu bastante procurador o outorgado acima citado com poderes específicos para resolver todas as questões administrativas referentes ao SEGURO DE VIDA, que figura como

GEAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS

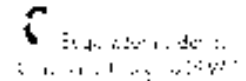


Por Petrolina, 20 de dezembro de 2019

Gean Claudio Pereira dos Santos



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0043520/19

Vítima: GEAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS

CPF: 043.595.304-14

Seguradora: CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A

Data do acidente: 27/05/2018

Titular do CPF: GEAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS

CPF de: Próprio

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Bolero de ocorrência
Comprovação de ato de acidente
Declaração de Inexistência de IML
Documentação médica com oscar
Documentos de identificação

MARCUS ANDRE ALBUQUERQUE DE CARVALHO : 772.869.954-72

Comprovação de residência
Declaração Criminal SUSP 445/12
Documentos de identificação
Procuração

GEAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS : 043.898.304-14

Autorização de pagamento
Comprovação de residência

ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

- A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194 / 74.

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 06/02/2019
Nome: MARCUS ANDRE ALBUQUERQUE DE CARVALHO
CPF: 772.869.954-72

MARCUS ANDRE ALBUQUERQUE DE CARVALHO

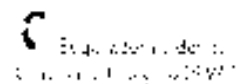
Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 06/02/2019
Nome: JULIANA BEZERRA DE LIMA
CPF: 114.202.954-69

JULIANA BEZERRA DE LIMA



RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0333676/19

Vítima: SEAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS

CPF: 043.598.304-14

Seguradora: CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A

Data do acidente: 27/05/2018

Titular do CPF: SEAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS

CPF de: Próprio

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Bolém de ocorrência
Comprovação de registro de acidente declarado
Documentação médica complementar
Documentos de identificação
Laudo do IML - Lesões corporais
Outros

MARCUS ANDRE ALBUQUERQUE DE CARVALHO : 772.869.954-72

Comprovação de residência
Declaração Criminal SUSPP 445/12
Documentos de identificação
Procuração

SEAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS : 043.898.304-14

Autorização de pagamento
Comprovação de residência

ATENÇÃO

O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da apresentação da documentação completa. Para informações sobre o Seguro DPVAT e consulta do andamento de processos de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue para Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8H às 20H: 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato, 24h por dia, com o SAC: 0800 022 8189.

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.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 26/09/2019
Nome: SEAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS
CPF: 043.598.304-14

SEAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 26/09/2019
Nome: Karen Rosa de Oliveira Azevedo
CPF: 131.414.327-15

Karen Rosa de Oliveira Azevedo





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo, ligue para a Central de Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4000-1596 (Região Metropolitana) ou 0300-020-1034 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC 24 horas com o número 0300-020-3139. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0300-020-1036. Tenha em mãos o número do seu Pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 01 de Outubro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190553204

Vítima: GEAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS

Data do Acidente: 27/05/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: MARCUS ANDRE ALBUQUERQUE DE CARVALHO

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), GEAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidez Permanente, o valor indenizável é de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). A indenização é estabelecida de acordo com o grau da lesão permanente sofrida pela vítima, com base na tabela estabelecida na Lei nº 6.194, de 1974.

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

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Cópia em papel





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento de seu processo, que varia de acordo com o tipo de sinistro, consulte a tabela de prazos de atendimento disponível no site. Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC 24 horas por dia no telefone 0800 020 31 29. Para pessoas com deficiência auditiva, que varia de acordo com o tipo de sinistro, consulte o número de seu Pedido de Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 03 de Outubro de 2019

Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3190553204 Vítima: GEAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS

Data do Acidente: 27/05/2018 Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), GEAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS

Após a análise dos documentos apresentados do pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Os documentos médicos apresentados não evidenciam a presença de sequelas permanentes, que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, não sendo caracterizada invalidez permanente coberta pelo Seguro DPVAT.

A documentação médica anexada, datada de 29/05/2019, emitida pelo Dr. JOSE LINS DE A. NETO, CRM nº 8001 - PE, da Instituição HOSPITAL DE ENSINO DR. WASHINGTON ANTONIO DE BARROS, evidencia recuperação completa após o dano pessoal sofrido no acidente de trânsito e não foi comprovada a existência de invalidez permanente.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

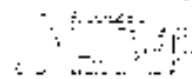
C.N.P.J. 000240902-4/00.01

00000101



SEITOREM DE RUA





DECLARAÇÃO DE SEGURANÇA

Atividade econômica do segurado: ☐ BENS (IMÓVEIS E/OU VEÍCULOS, EQUIPAMENTOS, SUPLEMENTAÇÃO) ☒ SERVIÇOS PERSONALIZADOS ☐ OUTRO

Nome do segurado: GEAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS Nº do documento: 043 898 304-14

SISTEMA DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E CADASTRO DE BENS, VEÍCULOS, EQUIPAMENTOS, SUPLEMENTAÇÃO (BENEFICIÁRIO) - CIRCULAR 005/2015

Nome do titular: GEAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS Nº do documento: 043 898 304-14

Endereço: RUA A. L. M. G. BERNARDO - N. 40 - JARDIM ESPERANÇA - PERNAMBUCO CEP: 51300-000

CPF: 043 898 304-14 Data de nascimento: 14/04/1990

Assinatura: GEAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS Data: 18/06/2020

Endereço para envio de documentos: Endereço do segurado

ENDEREÇO: ☒ RESIDÊNCIA ☐ ALUGUEL ☐ RESIDÊNCIA - ALUGUEL ☐ RESIDÊNCIA - ALUGUEL

☐ SEM RENDA ☐ RENDIMENTO DE RENDIMENTO ☐ RENDIMENTO DE RENDIMENTO ☐ RENDIMENTO DE RENDIMENTO

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

☒ CONTA POUANÇA ☐ CONTA CORRENTE

Nome do banco: BRASIL

AGÊNCIA: 3548 CONTA: 8323 AGÊNCIA: 3548 CONTA: 8323

Assinatura: GEAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS Data: 18/06/2020

Autorizo a seguradora a utilizar a minha identidade para a emissão de documentos e para a realização de operações bancárias.

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA CASOS EM QUE O LAUDO DO IML NÃO FORNECEU LAUDO

Declaro, sob a pena de multa, que não há possibilidade de apresentar o laudo do IML para o caso de sinistro.

☒ Não há possibilidade de apresentar o laudo do IML para o caso de sinistro.

☐ Não há possibilidade de apresentar o laudo do IML para o caso de sinistro.

☐ Não há possibilidade de apresentar o laudo do IML para o caso de sinistro.

Declaro, sob a pena de multa, que não há possibilidade de apresentar o laudo do IML para o caso de sinistro.

DECLARAÇÃO DE ÚNICO EMPREGADOR - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA CASOS EM QUE O EMPREGADOR É ÚNICO

Declaro, sob a pena de multa, que não há possibilidade de apresentar o laudo do IML para o caso de sinistro.

☒ Não há possibilidade de apresentar o laudo do IML para o caso de sinistro.

☐ Não há possibilidade de apresentar o laudo do IML para o caso de sinistro.

☐ Não há possibilidade de apresentar o laudo do IML para o caso de sinistro.

Declaro, sob a pena de multa, que não há possibilidade de apresentar o laudo do IML para o caso de sinistro.

Declaro, sob a pena de multa, que não há possibilidade de apresentar o laudo do IML para o caso de sinistro.

Declaro, sob a pena de multa, que não há possibilidade de apresentar o laudo do IML para o caso de sinistro.

Declaro, sob a pena de multa, que não há possibilidade de apresentar o laudo do IML para o caso de sinistro.

Declaro, sob a pena de multa, que não há possibilidade de apresentar o laudo do IML para o caso de sinistro.

Declaro, sob a pena de multa, que não há possibilidade de apresentar o laudo do IML para o caso de sinistro.

Declaro, sob a pena de multa, que não há possibilidade de apresentar o laudo do IML para o caso de sinistro.

Declaro, sob a pena de multa, que não há possibilidade de apresentar o laudo do IML para o caso de sinistro.

Declaro, sob a pena de multa, que não há possibilidade de apresentar o laudo do IML para o caso de sinistro.

Declaro, sob a pena de multa, que não há possibilidade de apresentar o laudo do IML para o caso de sinistro.

Declaro, sob a pena de multa, que não há possibilidade de apresentar o laudo do IML para o caso de sinistro.

Declaro, sob a pena de multa, que não há possibilidade de apresentar o laudo do IML para o caso de sinistro.

Declaro, sob a pena de multa, que não há possibilidade de apresentar o laudo do IML para o caso de sinistro.

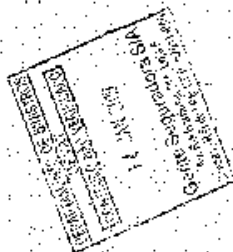
Declaro, sob a pena de multa, que não há possibilidade de apresentar o laudo do IML para o caso de sinistro.

Declaro, sob a pena de multa, que não há possibilidade de apresentar o laudo do IML para o caso de sinistro.











GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLICIA DA 21ª CIRCUNSCRIÇÃO - PETROLINA - 497854
DP214ºCIRC DINTER2/20ºDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 18E0304004256

0013773/19

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 18/12/2018 às 16:19

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado)
que aconteceu no dia 27/6/2018 às 22:12

Fato ocorrido no endereço: MUNICIPIO DE PETROLINA, 1, RUA DE MEN. BERNARDINO, BLOCO 04, BARRIO CENTRO - PETROLINA, PERNAMBUCO, BRASIL
LOCAL DO FATO: VIA PUBLICA

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO(S) (NÃO PRESENTE AO PIATÃO) - Sexo: NÃO INFORMADO
GEAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS - Petrolina

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO - TIPO DE VEICULO: Veículo na categoria de ocorrência de trânsito
em Petrolina (PE) - GEAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS - Petrolina



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

GEAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS (presente ao pátio) - Sexo: MASCULINO - GILBERTO PEREIRA DOS SANTOS (pai) - FRANCISCA MARIA PEREIRA
Data de Nascimento: 05/1977 Nacionalidade: PETROLINA - PERNAMBUCO - BRASIL
CPF: 07386117456/PE (RD) - RG: 011.045.000(A) - Endereço: Centro, 0870011400042

Endereço do denunciante: MUNICIPIO DE PETROLINA, 1, RUA DE MEN. BERNARDINO, BLOCO LAURO DE FREITAS, 40, AP 102 - CEP: 56000-000 - Bairro: CENTRO - PETROLINA, PERNAMBUCO BRASIL

DESCONHECIDO(S) (NÃO PRESENTE AO PIATÃO) - Sexo: Desconhecido Nacionalidade: NÃO INFORMADO - PERNAMBUCO - BRASIL

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

VEICULO AUTOMOVEI (OUTROS TIPO DE OBJETO) QUE ESTAVA EM POSSE DO DENUNCIANTE: GEAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS
Categoria/Modelo: DESCONHECIDO/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO
Nacionalidade: NÃO
Qualidade: (UNIDADE NÃO INFORMADA)

[Handwritten signature]



Complemento / Observação

COMPARECEU NESTA DELEGACIA DE POLICIA O SRº GEAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS, RELATANDO QUE FOI VITIMA DE ACIDENTE DE TRANSITO. O ACIDENTE OCORREU QUANDO A VITIMA TRANSITAVA EM VIA PUBLICA E FOI ATINGIDO POR UM VEICULO AUTOMOVEL QUE O JOGOU AO SOLO, VINDO A TER DIVERSAS FRATURAS PELO CORPO, INFORMA QUE FUI SOCORRIDO PELO SAMU E CONDUZIDO PARA O HOSPITAL DE URGENCIA E TRAUMAS DESTA CIDADE, E O REGISTRO.

Assinatura de(s) pessoa(s) presente neste unidade policial

Gean Claudio Pereira dos Santos

GEAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS
(VITIMA)

B.O. registrado por: RAFAEL FONSECA FRAGA QUEIROZ - MEDICINA 328127-9



11/06/2020 11:13:38





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLICIA DA 21ª CIRCUNSCRIÇÃO - PETROLINA - 497854
DP214ªCIRC DINTER2/20ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 18E0304004256

0013773/19

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 18/12/2018 às 16:19

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado)
que aconteceu no dia 27/6/2018 às 22:12

Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE PETROLINA, 1, RUA DE N. S. DO ROSÁRIO, MOND. BERNARDINO - Bairro: CENTRO - PETROLINA, PERNAMBUCO, BRASIL**
LOCAL: 90 - VIA PÚBLICA

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO(S) / ALTO FALADO
GEAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS - PETROLINA

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

CARTEIRA (CNH) DE DIRIGENTE - Usada na direção do veículo em 27/6/2018 às 22:12
em nome de (p) (a) GEAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS - PETROLINA



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

GEAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS (presente ao plantão) - Sexo: **MASCULINO** - **SILBERTO PEREIRA DOS SANTOS** (mãe: **FRANCISCA MARIA PEREIRA**)
Data de Nascimento: **05/1977** Matrícula: **PETROLINA - PERNAMBUCO - BRASIL** (CPF: **0738611705/PE (RD)** - CNH: **0738611705/PE (RD)** - Endereço: **CELESTINO, 087081140142**

Endereço do denunciante: **MUNICÍPIO DE PETROLINA, 1, RUA AT MEN BERNARDINO, BLOCO LAURO DE FREITAS, 40, AP 102 - CEP: 55050-000 - Bairro: CENTRO - PETROLINA, PERNAMBUCO BRASIL**

DESCONHECIDO(S) (não presente ao plantão) - Sexo: **DESCONHECIDO** / **NÃO INFORMADO** / **PERNAMBUCO - BRASIL**

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

VEICULO AUTOMOVEI (OUTROS TIPO DE OBJETO) que estava em posse de (a) **GEAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS**
Categoria/Modelo: **DESCONHECIDO/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Marca: **NÃO**
Qualidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

(Assinatura)



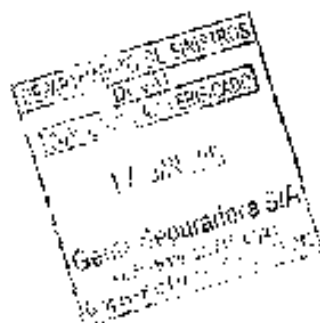
Complemento / Observação

COMPARECEU NESTA DELEGACIA DE POLICIA O SRº GEAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS, RELATANDO QUE FOI VITIMA DE ACIDENTE DE TRANSITO. O ACIDENTE OCORREU QUANDO A VITIMA TRANSITAVA EM VIA PUBLICA E FOI ATINGIDO POR UM VEICULO AUTOMOVEL QUE O JOGOU AO SOLO, VINDO A TER DIVERSAS FRATURAS PELO CORPO, INFORMA QUE FUI SOCORRIDO PELO SAMU E CONDUZIDO PARA O HOSPITAL DE URGENCIA E TRAUMAS DESTA CIDADE, E O REGISTRO.

Assinatura de(s) pessoa(s) presente neste unidade policial

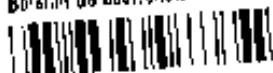
Gean Claudio Pereira dos Santos
GEAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS
(VITIMA)

B.O. registrado por: **RAFAEL FONSECA FRAGA QUEIROZ** - POLICIA 328127-9



10/06/2020 10:12





Inc
20100



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLICIA DA 214ª CIRCUNSCRIÇÃO - PETROLINA - 437850
DP214ªCIRCOINTER220ªDESEC

BOLETIM DE OCORRENCIA Nº. 18ED304004256

0013 773/10

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 18/12/2018 às 16:19

ACIDENTE DE TRANSITO COM VITIMA NAO FATAL - Culposo (Consumato)
que aconteceu no dia 27/5/2013 às 22:12

Endereço: RUA DE PETROLINA, 1 - RUA 04, RES. MONS. BERNARDINO Bairro: CENTRO - PETROLINA/PERNAMBUCO
CEP: 55.000-000
15041-000 - 3101 VIM PUBLICA

* uzdevums(8) - atbilstošā vidā (6) pa secīgām daļām:

UNSCOM/CD/DSI/AUT/GR/AG/INT.1
GEAR CLAUDIO PONTIATO DOS SANTOS (VIUMA)

Παράρτημα 1

OUTROS TIPO DE OSSEIO: tirado na paragem de uma freguesia, que estava
em poses de (grávia): RFAH (DUO) PERCORAÇÃO SANTOS

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

GEAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS. (presente no plano) - Sexo
Masculino Vm. GILBERTO PEREIRA DOS SANTOS Rm. FRANCISCA MARIA PEREIRA
Data de Nascimento: 03/10/77 Nacionalidade: PETROLINA / PERNAMBUCO /
BRASIL Documentos: 072561199572 (RG) Estado Civil: CASADO(A) Telefones Celulares
- 68780168442

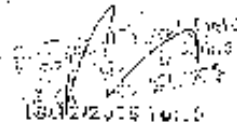
Endereço Residencial: MUNICÍPIO DE PETROLINA, 1, RUA A1 MEN BERNARDINO, BLOCO
LAURO DE FREITAS, 40, AP 102 - CEP: 54000-000 - Bairro: CENTRO -
PETROLINA-PERNAMBUCO-BRASIL

DESCONHECIDO(S) (não presente no plantão) - Sexo: Desconhecido/Qualificação: N/A
NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

Qualificação do(s) objeto(s) do voto do(s)

VEICULO AUTOMOVEL (OUTROS TIPO DE OBJETO), que estave em posse de: Sr(a). GERN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS

Condição da informação: DESCONHECIDO/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO Objeto
apresentado: NÃO
Qualidade: (UNIDADE NÃO INFORMADA)



Complemento / Observação

COMPARECEU NESTA DELEGACIA DE POLICIA O SR. GEAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS, RELATANDO QUE FOI VITIMA DE ACIDENTE DE TRANSITO. O ACIDENTE DEU RUANO A VITIMA TRANSITAVA EM VIA PUBLICA E FOI ATINGIDO POR UM VEICULO AUTOMOVEL QUE O JOGOU AO SOLO, VINDO A TER DIVERSAS FRATURAS PELO CORPO. INFORMA QUE FOI SOCORRIDO PELO SAMU E CONDUZIDO PARA O HOSPITAL DE URGENCIA E TRAUMAS DESTA CIDADE. E O REGISTRO.

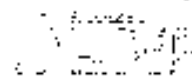
Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial

Gean Claudio Pereira dos Santos

GEAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS
(VITIMA)

B.O. reg. sobre o por: RAFAEL FONSECA FRANCES QUEIROZ - Matrícula: 320117-9





DECLARAÇÃO DE SEGURANÇA

Atividade econômica do segurado: ☐ BENS (IMÓVEIS E/OU VEÍCULOS, EQUIPAMENTOS, SUPLEMENTAÇÃO) ☒ SERVIÇOS PERSONALIZADOS ☐ OUTRO

Nome do segurado: GEAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS
CPF: 043 898 304-14
RG: 043 898 304-14
Data de nascimento: 04/04/90
Local de nascimento: RECIFE - PE
Endereço: RUA ESPERANÇA - RECIFE - PE
CEP: 51300-000
Telefone: (51) 999020368

Endereço para envio de documentos: Endereço do segurado
Cidade: RECIFE
Estado: PE
CEP: 51300-000
Telefone: (51) 999020368

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

☒ CONTA POUANÇA (para poupar dinheiro e não sacar todo o valor)
☐ CONTA CORRENTE (para sacar todo o valor)

Nome do BANCO: _____

AGÊNCIA: 3548 CONTA: 8323 AGÊNCIA: _____ CONTA: _____

Autorizo a seguradora a obter e a fornecer a todos os beneficiários informantes, de acordo com a legislação, a informação sobre a indenização e o valor da indenização, bem como a data de pagamento da indenização.

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA CASOS EM QUE O LAUDO DO IML NÃO FORNECEU LAUDO

☒ Não há necessidade de laudo do IML, pois o segurado não sofreu acidente de trânsito.

☐ O IML que emite o laudo do IML não é o mesmo que emite o laudo do IML.

☐ O IML que emite o laudo do IML não é o mesmo que emite o laudo do IML.

DECLARAÇÃO DE ÚNICO EMPREGADOR - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA CASOS EM QUE O EMPREGADOR É ÚNICO

☒ Sim ☐ Não

☐ Sim ☐ Não

☐ Sim ☐ Não

Assinatura do segurado: GEAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS
CPF: 043 898 304-14

Assinatura do beneficiário: GEAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS
CPF: 043 898 304-14

Assinatura eletrônica por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 01/06/2020 11:13:38

Assinatura eletrônica por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 01/06/2020 11:13:38



ST. PETROLINA

191

CERTIDÃO Nº 603/2018

Para fins para os devidos fins em no dia 27 de Maio de 2018
foi realizado o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) para prestar atendimento a HEAN CLAUDIO LAMPIRA DO
última vítima de acidente automobilístico (Arrebolamento) por
ocorrência em Rm 00, Residência: Menorhos Bernardino, em Petrolina
PE. Ocorrência ocorrida de nº 5.004/18. Foram realizadas
procedimentos: Pré-Hospitalar, conduzido ao HOSPITAL
LAMPYRIA ficando nos cuidados de Dr. GUSTAVO

19 de Novembro de 2018.

Deborah Veloso
Ass. Administrativa
Samu Petrolina-PE

Deborah Raquel Veloso

Resp. Substituição - SAMU



ST. PETROLINA

191

191

CERTIDÃO Nº 603/2018

Para fins para os devidos fins em no dia 27 de Maio de 2018
foi realizado o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) para prestar atendimento a HEAN CLAUDIO LAMPIRA DO
última vítima de acidente automobilístico (Arropamento) por
ocorrência em Rm 00, Rodoviária Manoelhor Bernardino, em Petrolina
PE. Ocorrência registrada de nº 5.004/18. Foram realizadas
procedimentos pré-hospitalar, conduzido ao HOSPITAL
LAMPY MARIA ficando nos cuidados de Dr. GUSTAVO

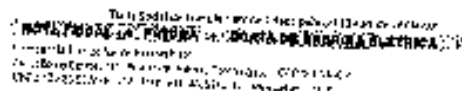
191, 29 de Novembro de 2018.

Deborah Veloso
Ass. Administrativo
Samu Petrolina-PE

Deborah Raquel Veloso

Resp. Estrutural - SAMU




$$PAIC^* = 2.15 \ln(0.01) + 1.95 \ln(0.001) + 0.0001$$

WASH WINDS DOWN TO
FROM THE WESTERN MOUNTAIN.
LAKE OF THE
RIVER AND AFFAIRS
THEY HAVE
A GOOD

[illegible]

62-11791-1

1994

442018

Dr. William H. Hays, M.D.

2212511a

1490.0

52.54

1997, 1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026, 2027, 2028, 2029, 2030, 2031, 2032, 2033, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2039, 2040, 2041, 2042, 2043, 2044, 2045, 2046, 2047, 2048, 2049, 2050, 2051, 2052, 2053, 2054, 2055, 2056, 2057, 2058, 2059, 2060, 2061, 2062, 2063, 2064, 2065, 2066, 2067, 2068, 2069, 2070, 2071, 2072, 2073, 2074, 2075, 2076, 2077, 2078, 2079, 2080, 2081, 2082, 2083, 2084, 2085, 2086, 2087, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094, 2095, 2096, 2097, 2098, 2099, 2100, 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106, 2107, 2108, 2109, 2110, 2111, 2112, 2113, 2114, 2115, 2116, 2117, 2118, 2119, 2120, 2121, 2122, 2123, 2124, 2125, 2126, 2127, 2128, 2129, 2130, 2131, 2132, 2133, 2134, 2135, 2136, 2137, 2138, 2139, 2140, 2141, 2142, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2149, 2150, 2151, 2152, 2153, 2154, 2155, 2156, 2157, 2158, 2159, 2160, 2161, 2162, 2163, 2164, 2165, 2166, 2167, 2168, 2169, 2170, 2171, 2172, 2173, 2174, 2175, 2176, 2177, 2178, 2179, 2180, 2181, 2182, 2183, 2184, 2185, 2186, 2187, 2188, 2189, 2190, 2191, 2192, 2193, 2194, 2195, 2196, 2197, 2198, 2199, 2200, 2201, 2202, 2203, 2204, 2205, 2206, 2207, 2208, 2209, 2210, 2211, 2212, 2213, 2214, 2215, 2216, 2217, 2218, 2219, 2220, 2221, 2222, 2223, 2224, 2225, 2226, 2227, 2228, 2229, 2230, 2231, 2232, 2233, 2234, 2235, 2236, 2237, 2238, 2239, 2240, 2241, 2242, 2243, 2244, 2245, 2246, 2247, 2248, 2249, 2250, 2251, 2252, 2253, 2254, 2255, 2256, 2257, 2258, 2259, 2260, 2261, 2262, 2263, 2264, 2265, 2266, 2267, 2268, 2269, 2270, 2271, 2272, 2273, 2274, 2275, 2276, 2277, 2278, 2279, 2280, 2281, 2282, 2283, 2284, 2285, 2286, 2287, 2288, 2289, 2290, 2291, 2292, 2293, 2294, 2295, 2296, 2297, 2298, 2299, 2300, 2301, 2302, 2303, 2304, 2305, 2306, 2307, 2308, 2309, 2310, 2311, 2312, 2313, 2314, 2315, 2316, 2317, 2318, 2319, 2320, 2321, 2322, 2323, 2324, 2325, 2326, 2327, 2328, 2329, 2330, 2331, 2332, 2333, 2334, 2335, 2336, 2337, 2338, 2339, 2340, 2341, 2342, 2343, 2344, 2345, 2346, 2347, 2348, 2349, 2350, 2351, 2352, 2353, 2354, 2355, 2356, 2357, 2358, 2359, 2360, 2361, 2362, 2363, 2364, 2365, 2366, 2367, 2368, 2369, 2370, 2371, 2372, 2373, 2374, 2375, 2376, 2377, 2378, 2379, 2380, 2381, 2382, 2383, 2384, 2385, 2386, 2387, 2388, 2389, 2390, 2391, 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2397, 2398, 2399, 2400, 2401, 2402, 2403, 2404, 2405, 2406, 2407, 2408, 2409, 2410, 2411, 2412, 2413, 2414, 2415, 2416, 2417, 2418, 2419, 2420, 2421, 2422, 2423, 2424, 2425, 2426, 2427, 2428, 2429, 2430, 2431, 2432, 2433, 2434, 2435, 2436, 2437, 2438, 2439, 2440, 2441, 2442, 2443, 2444, 2445, 2446, 2447, 2448, 2449, 2450, 2451, 2452, 2453, 2454, 2455, 2456, 2457, 2458, 2459, 2460, 2461, 2462, 2463, 2464, 2465, 2466, 2467, 2468, 2469, 2470, 2471, 2472, 2473, 2474, 2475, 2476, 2477, 2478, 2479, 2480, 2481, 2482, 2483, 2484, 2485, 2486, 2487, 2488, 2489, 2490, 2491, 2492, 2493, 2494, 2495, 2496, 2497, 2498, 2499, 2500, 2501, 2502, 2503, 2504, 2505, 2506, 2507, 2508, 2509, 2510, 2511, 2512, 2513, 2514, 2515, 2516, 2517, 2518, 2519, 2520, 2521, 2522, 2523, 2524, 2525, 2526, 2527, 2528, 2529, 2530, 2531, 2532, 2533, 2534, 2535, 2536, 2537, 2538, 2539, 2540, 2541, 2542, 2543, 2544, 2545, 2546, 2547, 2548, 2549, 2550, 2551, 2552, 2553, 2554, 2555, 2556, 2557, 2558, 2559, 2560, 2561, 2562, 2563, 2564, 2565, 2566, 2567, 2568, 2569, 2570, 2571, 2572, 2573, 2574, 2575, 2576, 2577, 2578, 2579, 2580, 2581, 2582, 2583, 2584, 2585, 2586, 2587, 2588, 2589, 2590, 2591, 2592, 2593, 2594, 2595, 2596, 2597, 2598, 2599, 2600, 2601, 2602, 2603, 2604, 2605, 2606, 2607, 2608, 2609, 2610, 2611, 2612, 2613, 2614, 2615, 2616, 2617, 2618, 2619, 2620, 2621, 2622, 2623, 2624, 2625, 2626, 2627, 2628, 2629, 2630, 2631, 2632, 2633, 2634, 2635, 2636, 2637, 2638, 2639, 2640, 2641, 2642, 2643, 2644, 2645, 2646, 2647, 2648, 2649, 2650, 2651, 2652, 2653, 2654, 2655, 2656, 2657, 2658, 2659, 2660, 2661, 2662, 2663, 2664, 2665, 2666, 2667, 2668, 2669, 2670, 2671, 2672, 2673, 2674, 2675, 2676, 2677, 2678, 26

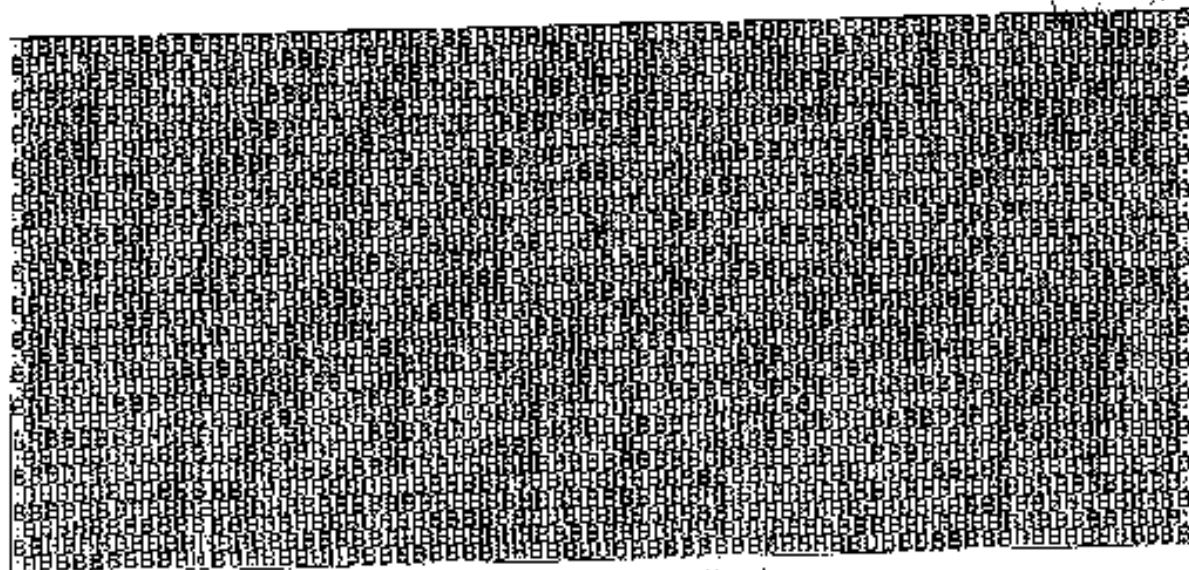
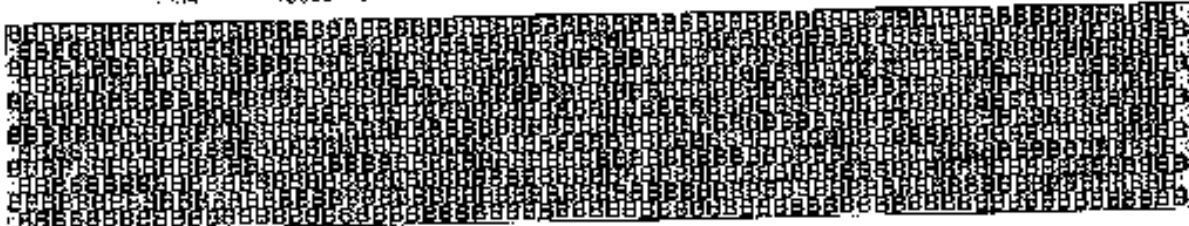
Description of Work	Quantity	Unit Price	Total Price
1. Excavation and backfilling	1000	1.50	1500.00
2. Foundation work	500	2.00	1000.00
3. Concrete work	200	3.00	600.00
4. Masonry work	100	4.00	400.00
5. Roofing work	50	5.00	250.00
6. Painting work	100	1.00	100.00
7. Electrical work	50	2.00	100.00
8. Plumbing work	50	2.00	100.00
9. Landscaping work	100	1.00	100.00
10. Miscellaneous work	50	2.00	100.00
Total	3000	1.50	4500.00

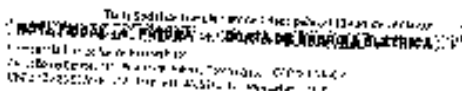
DATE	DESCRIPTION	AMOUNT	BALANCE
1990-01-01	OPENING BALANCE	100.00	100.00
1990-01-15	PAYROLL	50.00	50.00
1990-01-31	CLOSING BALANCE	50.00	50.00

	Percentage of 1990 Total	Percentage of 1990 Total	Percentage of 1990 Total	Percentage of 1990 Total
1990	100	100	100	100
1991	98	98	98	98
1992	96	96	96	96
1993	94	94	94	94
1994	92	92	92	92
1995	90	90	90	90
1996	88	88	88	88
1997	86	86	86	86
1998	84	84	84	84
1999	82	82	82	82
2000	80	80	80	80
2001	78	78	78	78
2002	76	76	76	76
2003	74	74	74	74
2004	72	72	72	72
2005	70	70	70	70
2006	68	68	68	68
2007	66	66	66	66
2008	64	64	64	64
2009	62	62	62	62
2010	60	60	60	60
2011	58	58	58	58
2012	56	56	56	56
2013	54	54	54	54
2014	52	52	52	52
2015	50	50	50	50
2016	48	48	48	48
2017	46	46	46	46
2018	44	44	44	44
2019	42	42	42	42
2020	40	40	40	40
2021	38	38	38	38
2022	36	36	36	36
2023	34	34	34	34
2024	32	32	32	32
2025	30	30	30	30
2026	28	28	28	28
2027	26	26	26	26
2028	24	24	24	24
2029	22	22	22	22
2030	20	20	20	20
2031	18	18	18	18
2032	16	16	16	16
2033	14	14	14	14
2034	12	12	12	12
2035	10	10	10	10
2036	8	8	8	8
2037	6	6	6	6
2038	4	4	4	4
2039	2	2	2	2
2040	0	0	0	0

SECRET







0402532964.HTM

$$P(\mathcal{A}|\mathcal{B}) = \frac{1}{2} \left(\frac{1}{N} \sum_{i=1}^N \frac{1}{\sigma_i} \right) \left(\frac{1}{N} \sum_{i=1}^N \sigma_i \right) = \frac{1}{2}$$

© 2002 Blackwell Science Ltd

Q. 4. 10

71. $\frac{1}{2} \times \frac{1}{2} \times \frac{1}{2} \times \frac{1}{2}$
72. $\frac{1}{2} \times \frac{1}{2} \times \frac{1}{2} \times \frac{1}{2}$

* 64 578-0000

62-11791-1

[illegible]

2004

^a Values are means ± SD.

FOR THE: DAVIDSON COUNTY COMMISSIONERS

1992, 1993, 1994, 1995, 1996, 1997, 1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026, 2027, 2028, 2029, 2030, 2031, 2032, 2033, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2039, 2040, 2041, 2042, 2043, 2044, 2045, 2046, 2047, 2048, 2049, 2050, 2051, 2052, 2053, 2054, 2055, 2056, 2057, 2058, 2059, 2060, 2061, 2062, 2063, 2064, 2065, 2066, 2067, 2068, 2069, 2070, 2071, 2072, 2073, 2074, 2075, 2076, 2077, 2078, 2079, 2080, 2081, 2082, 2083, 2084, 2085, 2086, 2087, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094, 2095, 2096, 2097, 2098, 2099, 2100, 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106, 2107, 2108, 2109, 2110, 2111, 2112, 2113, 2114, 2115, 2116, 2117, 2118, 2119, 2120, 2121, 2122, 2123, 2124, 2125, 2126, 2127, 2128, 2129, 2130, 2131, 2132, 2133, 2134, 2135, 2136, 2137, 2138, 2139, 2140, 2141, 2142, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2149, 2150, 2151, 2152, 2153, 2154, 2155, 2156, 2157, 2158, 2159, 2160, 2161, 2162, 2163, 2164, 2165, 2166, 2167, 2168, 2169, 2170, 2171, 2172, 2173, 2174, 2175, 2176, 2177, 2178, 2179, 2180, 2181, 2182, 2183, 2184, 2185, 2186, 2187, 2188, 2189, 2190, 2191, 2192, 2193, 2194, 2195, 2196, 2197, 2198, 2199, 2200, 2201, 2202, 2203, 2204, 2205, 2206, 2207, 2208, 2209, 2210, 2211, 2212, 2213, 2214, 2215, 2216, 2217, 2218, 2219, 2220, 2221, 2222, 2223, 2224, 2225, 2226, 2227, 2228, 2229, 2230, 2231, 2232, 2233, 2234, 2235, 2236, 2237, 2238, 2239, 2240, 2241, 2242, 2243, 2244, 2245, 2246, 2247, 2248, 2249, 2250, 2251, 2252, 2253, 2254, 2255, 2256, 2257, 2258, 2259, 2260, 2261, 2262, 2263, 2264, 2265, 2266, 2267, 2268, 2269, 2270, 2271, 2272, 2273, 2274, 2275, 2276, 2277, 2278, 2279, 2280, 2281, 2282, 2283, 2284, 2285, 2286, 2287, 2288, 2289, 2290, 2291, 2292, 2293, 2294, 2295, 2296, 2297, 2298, 2299, 2300, 2301, 2302, 2303, 2304, 2305, 2306, 2307, 2308, 2309, 2310, 2311, 2312, 2313, 2314, 2315, 2316, 2317, 2318, 2319, 2320, 2321, 2322, 2323, 2324, 2325, 2326, 2327, 2328, 2329, 2330, 2331, 2332, 2333, 2334, 2335, 2336, 2337, 2338, 2339, 2340, 2341, 2342, 2343, 2344, 2345, 2346, 2347, 2348, 2349, 2350, 2351, 2352, 2353, 2354, 2355, 2356, 2357, 2358, 2359, 2360, 2361, 2362, 2363, 2364, 2365, 2366, 2367, 2368, 2369, 2370, 2371, 2372, 2373, 2374, 2375, 2376, 2377, 2378, 2379, 2380, 2381, 2382, 2383, 2384, 2385, 2386, 2387, 2388, 2389, 2390, 2391, 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2397, 2398, 2399, 2400, 2401, 2402, 2403, 2404, 2405, 2406, 2407, 2408, 2409, 2410, 2411, 2412, 2413, 2414, 2415, 2416, 2417, 2418, 2419, 2420, 2421, 2422, 2423, 2424, 2425, 2426, 2427, 2428, 2429, 2430, 2431, 2432, 2433, 2434, 2435, 2436, 2437, 2438, 2439, 2440, 2441, 2442, 2443, 2444, 2445, 2446, 2447, 2448, 2449, 2450, 2451, 2452, 2453, 2454, 2455, 2456, 2457, 2458, 2459, 2460, 2461, 2462, 2463, 2464, 2465, 2466, 2467, 2468, 2469, 2470, 2471, 2472, 2473, 2474, 2475, 2476, 2477, 2478, 2479, 2480, 2481, 2482, 2483, 2484, 2485, 2486, 2487, 2488, 2489, 2490, 2491, 2492, 2493, 2494, 2495, 2496, 2497, 2498, 2499, 2500, 2501, 2502, 2503, 2504, 2505, 2506, 2507, 2508, 2509, 2510, 2511, 2512, 2513, 2514, 2515, 2516, 2517, 2518, 2519, 2520, 2521, 2522, 2523, 2524, 2525, 2526, 2527, 2528, 2529, 2530, 2531, 2532, 2533, 2534, 2535, 2536, 2537, 2538, 2539, 2540, 2541, 2542, 2543, 2544, 2545, 2546, 2547, 2548, 2549, 2550, 2551, 2552, 2553, 2554, 2555, 2556, 2557, 2558, 2559, 2560, 2561, 2562, 2563, 2564, 2565, 2566, 2567, 2568, 2569, 2570, 2571, 2572, 2573, 2574, 2575, 2576, 2577, 2578, 2579, 2580, 2581, 2582, 2583, 2584, 2585, 2586, 2587, 2588, 2589, 2590, 2591, 2592, 2593, 2594, 2595, 2596, 2597, 2598, 2599, 2600, 2601, 2602, 2603, 2604, 2605, 2606, 2607, 2608, 2609, 2610, 2611, 2612, 2613, 2614, 2615, 2616, 2617, 2618, 2619, 2620, 2621, 2622, 2623, 2624, 2625, 2626, 2627, 2628, 2629, 2630, 2631, 2632, 2633, 2634, 2635, 2636, 2637, 2638, 2639, 2640, 2641, 2642, 2643, 2644, 2645, 2646, 2647, 2648, 2649, 2650, 2651, 2652, 2653, 2654, 2655, 2656, 2657, 2658, 2659, 2660, 2661, 2662, 2663, 2664, 2665, 2666, 2667, 2668, 2669, 2670, 2671, 2672, 2673, 26

1. The first part of the paper is devoted to the study of the asymptotic behavior of the solutions of the system (1) as $t \rightarrow \infty$. It is shown that the solutions of the system (1) are bounded and tend to zero as $t \rightarrow \infty$ if the matrix A is stable. The second part of the paper is devoted to the study of the asymptotic behavior of the solutions of the system (1) as $t \rightarrow \infty$ if the matrix A is not stable. It is shown that the solutions of the system (1) are bounded and tend to zero as $t \rightarrow \infty$ if the matrix A is not stable and the matrix B is invertible.

4.022761 AFF'S 11-2

1213 1142=

1111

7018266342

113018

1974-1975: 1974-1975

1993-1994

03/12/2018

221428714.2

Abstract. The purpose of this study was to determine whether there were differences in the prevalence of dental caries between children who had been exposed to fluoride varnish and those who had not. A total of 600 children aged 5-7 years were examined by dentists at a community dental clinic. The results showed that the prevalence of dental caries was significantly lower in the group that had been exposed to fluoride varnish than in the group that had not. This suggests that fluoride varnish may be an effective method of preventing dental caries in children.

57 68

[illegible][illegible][illegible]

1. The following information was obtained from the records of the Department of the Interior, Bureau of Land Management, regarding the status of the land owned by the United States in the State of California, as of January 1, 1960:

2. The total area of land owned by the United States in the State of California, as of January 1, 1960, was 1,142,000 acres.

3. The total area of land owned by the United States in the State of California, as of January 1, 1960, was 1,142,000 acres.

4. The total area of land owned by the United States in the State of California, as of January 1, 1960, was 1,142,000 acres.

5. The total area of land owned by the United States in the State of California, as of January 1, 1960, was 1,142,000 acres.

6. The total area of land owned by the United States in the State of California, as of January 1, 1960, was 1,142,000 acres.

7. The total area of land owned by the United States in the State of California, as of January 1, 1960, was 1,142,000 acres.

8. The total area of land owned by the United States in the State of California, as of January 1, 1960, was 1,142,000 acres.

9. The total area of land owned by the United States in the State of California, as of January 1, 1960, was 1,142,000 acres.

10. The total area of land owned by the United States in the State of California, as of January 1, 1960, was 1,142,000 acres.





Todo documento enviado por este sistema eletrônico
é considerado original e válido para todos os fins.
Assinatura: [Assinatura] Data: 01/06/2020 11:13:38

EXEMPLAR DE
NOTA FISCAL Nº 123456789

PROTEÇÃO DA UNIDADE GOSALUNDA
RUA: [Endereço] Nº: [Número]
Cidade: [Cidade] Estado: [Estado]
CEP: [CEP] Fone: [Telefone]

CLASSIFICAÇÃO
DE IMPOSTOS
DE RENDIMENTO

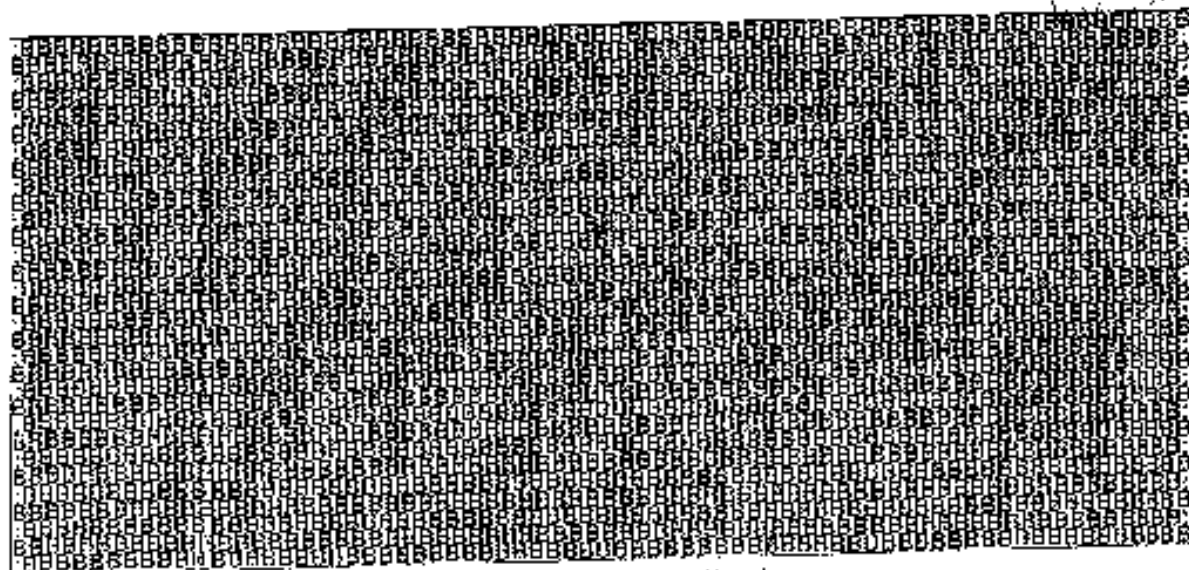
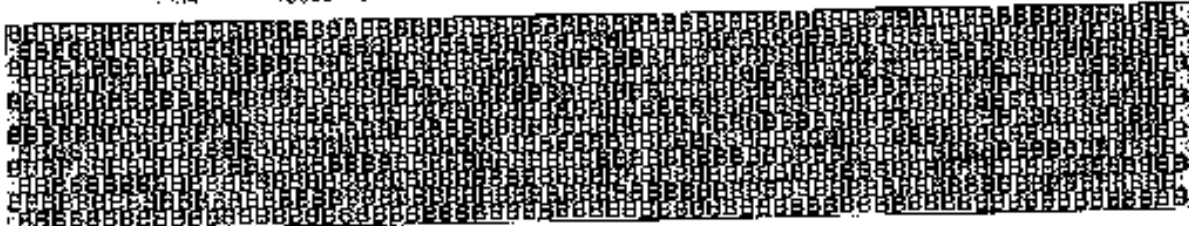
7018266342 11/2018
0010/2018 22/12/2018
50,98

Descrição	Valor	Valor	Valor
Imposto de Renda	50,98		
Imposto de Renda	50,98		
Imposto de Renda	50,98		
Imposto de Renda	50,98		
Imposto de Renda	50,98		
Imposto de Renda	50,98		
Imposto de Renda	50,98		
Imposto de Renda	50,98		
Imposto de Renda	50,98		
Imposto de Renda	50,98		

Descrição	Valor	Valor	Valor
Imposto de Renda	50,98		
Imposto de Renda	50,98		
Imposto de Renda	50,98		
Imposto de Renda	50,98		
Imposto de Renda	50,98		
Imposto de Renda	50,98		
Imposto de Renda	50,98		
Imposto de Renda	50,98		
Imposto de Renda	50,98		
Imposto de Renda	50,98		

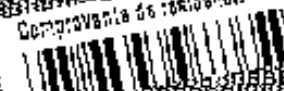
Descrição	Valor	Valor	Valor
Imposto de Renda	50,98		
Imposto de Renda	50,98		
Imposto de Renda	50,98		
Imposto de Renda	50,98		
Imposto de Renda	50,98		
Imposto de Renda	50,98		
Imposto de Renda	50,98		
Imposto de Renda	50,98		
Imposto de Renda	50,98		
Imposto de Renda	50,98		





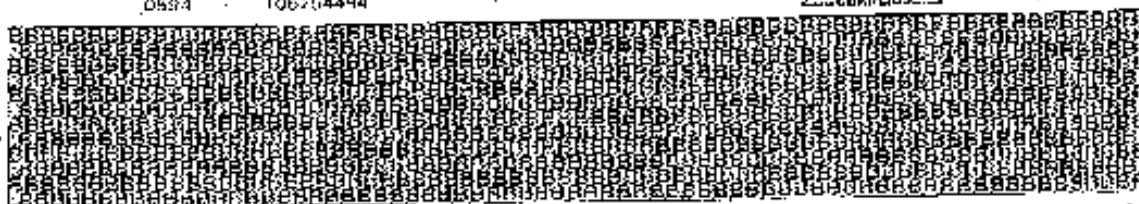
☐ Voto em	☐ Recusado	☐ Falta de	☐ Não compareceu ao serviço público
☐ Desistência	☐ Ausência	☐ Erro de	☐ Responsável
☐ Informação incorreta / inválida	☐ Não existe o número indicado	☐ Não autorizado	

Comprovante de residência



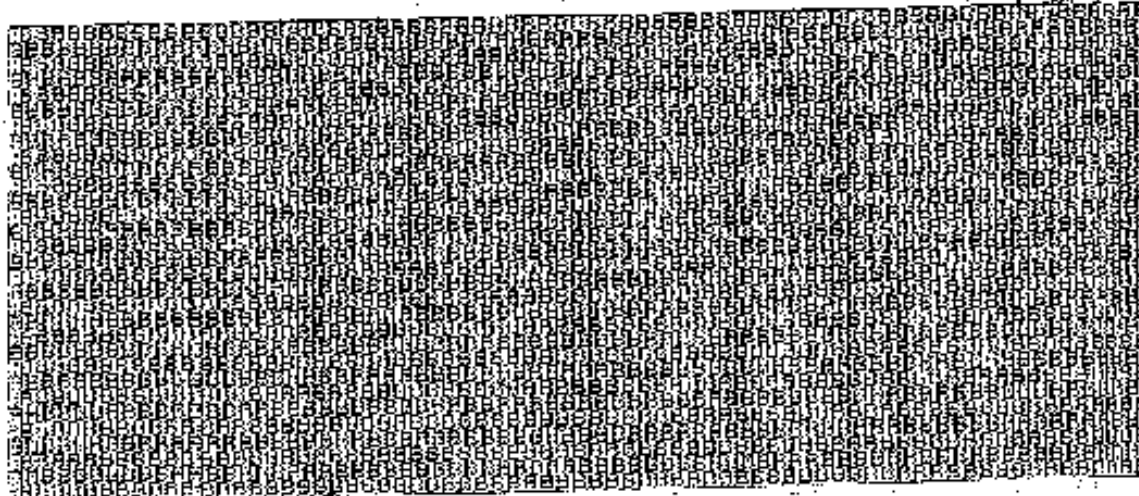
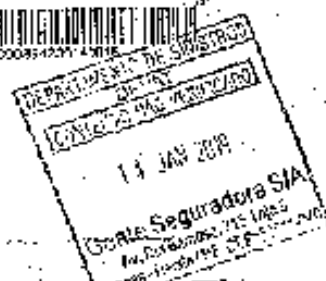
BANCO DO BRASIL

0594 106214494



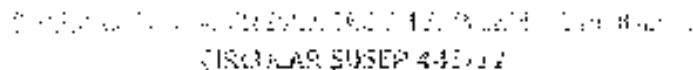
SEBASTIAO CARLOS MANGABEIRA FERREIRA

RUA CANA FISICULA 226
AREIA BRANCA
56330-055 PETROLINA - PE



Pr. Central de Atendimento ao Cliente 0800 000 0000 (horário de atendimento) - Petrolina - PE
SAC 0800 330 0327 - Atendimento ao cliente - Fala com o SAC 0800 330 0327 - Petrolina - PE
CNPJ 06.908.000/0001-00





INFOB400ES REPORTSITES

<http://www2.usda.gov/BIBLIOTECAS/ETN/OCORIGINAL.ASPX?TPO=1&CODIGO=29636>

A recusa em fornecer as informações de **profissão e renda**, neste formulário, não impede o pagamento da Insc. Estadual e
 pelo IPI, contudo, a determinação da alíquota efetiva, nesta recusa é passível de comunicação ao CAAF.

^aSuperscript numbers in parentheses indicate the number of times the corresponding amino acid was observed in the 1000 de novo assembled contigs. b ORF, open reading frame.

² The authors are grateful to the second anonymous referee for helpful comments and suggestions. The authors also thank the participants at the 2010 European Association of Agricultural Economists Conference in Valencia, Spain, for their helpful comments. The authors are also grateful to the participants at the 2010 European Association of Agricultural Economists Conference in Valencia, Spain, for their helpful comments.

Pelo exposto, eu Marcos Aurélio Gonçalves de Paula inscrito (a) no CPF sob o nº 477.889.954 72
na qualidade de Procurador(a) Intermediário(a) do Beneficiário GRAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS inscrito
no CPF sob o nº 013.898.304 14 do valor de R\$ 00,00 (zero reais) 20/04/2017
GRAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS inscrito (a) no CPF sob o nº 013.898.304 14
declara, para a causa Cível nº 443/12;

_____, Director, Program _____, Registrar _____, _____

✓Recu: 01.01.20

Barlaam, J. A. (1999). *La reforma de la legislación de inmigración en España: ¿seguridad o solidaridad?*. *Revista de Sociología*, 16(1), 1-24.

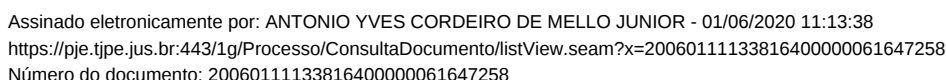
anteriormente, a partir da análise de dados secundários, a partir de

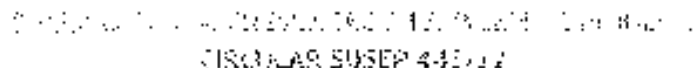
[illegible]

Name RITA BRANCA	Address Rua Santa Helena	City Petropolis	State RJ	Zip 56330-035	Telephone (81) 995024368
---------------------	-----------------------------	--------------------	-------------	------------------	-----------------------------

Revised 19 September 2019

SECRETARY OF THE ARMY





For more information on this and other health care issues, visit <http://www.aacnursing.org> or call 800-274-6638. AACN is a 501(c)(3) nonprofit organization. © 2009 AACN. All rights reserved.

INFOB400ES REPORTS SITES

O presente instrumento tem por finalidade a parte integrante do processo de aquisição de imóvel, conforme consta no ato de licitação nº 001/2014, e não possui validade jurídica.

<http://www2.usda.gov/BIBLIOTECAS/ETN/OCORIGINAL.ASPX?TPO=1&CODIGO=29636>

A Câmara resolveu, no 448/12, que trata da proteção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determinando que, todas as informações sobre transações e condições comerciais, sejam passadas imediatamente ao pagamento de indenizações. Este documento contém, além dos documentos de identificação pessoal informantes, os dados da profissão e da taxa de renda mensal, e em anexo, os respectivos documentos comprobatórios.

A recusa em fornecer as informações de **profissão e renda**, neste formulário, não impede o pagamento da Insc. Estadual e
 pelo IPI, contudo, por determinação da Lei nº 6.763/74, esta recusa é passível de comunicação ao CUPAF.

¹Suplemento a *Revista Colombiana de Sociología*, vol. 19, no. 1, 2006, pp. 111-120. http://www.revistas.unal.edu.co/revistas/revista_colombiana_de_sociologia.
1226241, 1, 07/05/2010

Journal of Interpersonal Violence 27(12) 2295–2310 © The Author(s) 2012. Reprints and permissions: sagepub.com/journalsPermissions.nav

Pelo exposto, eu Marcos Aurélio Gonçalves de Paula inscrito (a) no CPF sob o nº 477.889.954 72
na qualidade de Procurador(a), Intermediário(a) do Beneficiário GRAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS inscrito
no CPF sob o nº 013.898.304 14 do valor de R\$ 00,00 (cerca de zero e nada de
GRAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS inscrito (a) no CPF sob o nº 013.898.304 14
do valor de R\$ 00,00 (cerca de zero e nada de

Director, Prof. Dr. _____

Rector _____

Representative of the Government of _____

✓Recu: 01.01.20

Declaramos que a informação dada é verdadeira e correta de acordo com o conhecimento da Seguradora - Lacer-DIPSA - tendo sido fornecida voluntariamente.

Estou de acordo que a(s) unidade(s) aqui presente(s) em anexo impo(n)ta(m) a variação percentual prevista no art. 15 do Edital. Por:

Name	RITA BRANCA	City	PETROLINA	No.	276	Date	5-6-80
State							
Grade							
				Telephone (area code) No.			
				(80) 995024368			

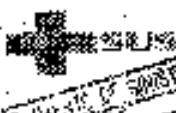
Revised 19 September 2019

2421

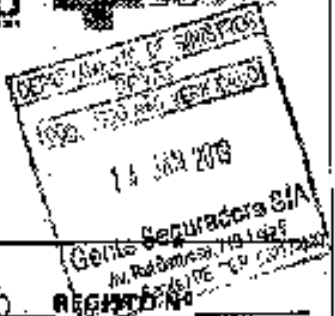
[illegible]



Lagoa Grande



RECEITUÁRIO



UNIDADE DE SAÚDE:

NOME: Lucas Claudio P. dos Santos

Vicente vítima de acidente automobilístico no dia 27/05/18, ocasionado o SRAHU em segu da encaminhado para o HU - Petrolina.

Aparentou ruptura de clavícula e TCE onde agravou seu quadro clínico, ficou hospitalizado no período de 27/05/18 a 29/05/18.

Realizou tratamento de postura da clavícula.

Sinais físicos: amplitude de movimento do ombro direito limitado; quadro clínico elevado decorrente do TCE da coluna cervical prejudicando o mesmo de interferir os seus atividades da vida diária.

Se indicados todo tratamento, porém com sequelas nervosas, permanente, por com alto déficit.

Isabela Gomes de Sá Medeiros
Fisioterapeuta
CREATO 264926-F

DATA: 15/12/18

ASSINATURA E CARIMBO



Figure 1

[illegible]

5076-18-1

2000

1. 1. Name of the person to whom the letter is addressed
 2. 2. Address of the person to whom the letter is addressed
 3. 3. Date of the letter
 4. 4. Salutation
 5. 5. Body of the letter
 6. 6. Closing
 7. 7. Signature
 8. 8. Enclosure
 9. 9. Postscript
 10. 10. Return address

[illegible]

16 10/2 mon 1978 6:45 am at work

1. What are the main components of a cell?
2. Describe the structure and function of the nucleus.
3. Explain the process of protein synthesis.

10/1/2019	OK	Good	10/1/2019	OK	Good	10/1/2019	OK	Good
-----------	----	------	-----------	----	------	-----------	----	------

ACKNOWLEDGMENTS

2. Principles of Atomic Structure

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

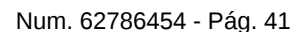
٤٥

6/12/82

2. TYPE OF CASE

0-11-13-14-9

Y. Patient: _____



de ortopedia

Tram. em ambul. D

122 ref. com p. de ortopedia
em ambul. D

em Internamento (cirurgia eletiva)
pelo ortopedico ap. Al. da P. R.

Tip. 12

Dr. Francisco Gomes
Ortopedia e Traumatologia
CRM 12.121-1/SP

100-28/5/12-13h

Exame físico do abd. de 12/5/12, a mãe
relata de dor abdominal, com início
em 15/5, dor tipo cólica, no lado
direito, de intensidade moderada
e dif. de evacuação e evacuações
1) Exame físico: dor no abd. 12/5
2) Exame físico: dor no abd. 13/5

Atestado de Ocorrência
de Agravamento de Lesão
Data: 12/5/12

100-28/5/12-13h

Exame físico: dor no abd. 12/5, dor no abd. 13/5
em nível superior de intensidade
e dor no abd. de intensidade moderada, a dor
no abd. 13/5.

Exame físico: dor no abd. 12/5, dor no abd. 13/5

Exame físico: dor no abd. 12/5, dor no abd. 13/5

Exame físico: dor no abd. 12/5, dor no abd. 13/5

SUS

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

HOSPITAL DE ENSINO DE WASHINGTON ANTONIO DE BARROS

HOSPITAL DE ENSINO DE WASHINGTON ANTONIO DE BARROS

000000

000000

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

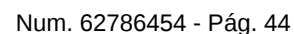
NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE



~~CONFIDENTIAL~~





UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DR. WASHINGTON ANTÔNIO DE BARROS

PROTOCOLO DE EGRESSO PARA AMBULATÓRIO

PACIENTE: GEAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS

MÉDICO: _____

DATA DO RETORNO: 15 (QUINZE) DIAS HORA: MANHÃ

DIAGNÓSTICO: REFRATURA DE CLAVICULA

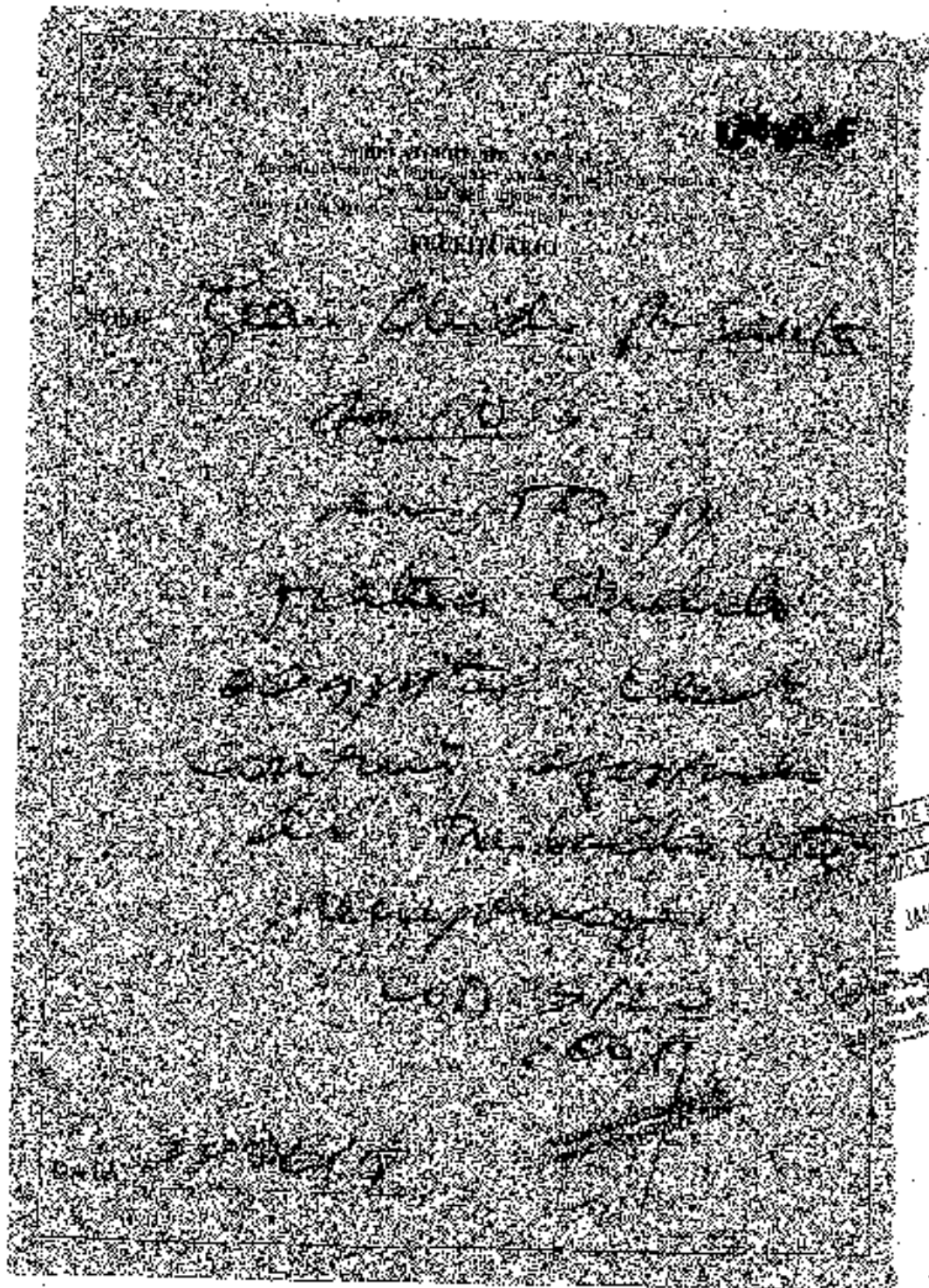
ATENÇÃO: Realizar agendamento do retorno no ambulatório no momento da alta.

Em caso de dúvida e ou dificuldade de comparecimento ligar para Tel: (87) 2101-6511

DATA: 29/05/2018

PROFISSIONAL
(ASSINATURA E CARIMBO)







ВЕЛАНДРО ДЕ АЛЬБА МОБАРДАН

1-800-451-1234

動物の推定数

100

100

1. *Journal of the American Medical Association*, 1997; 277: 1039-1043.

2000

1000

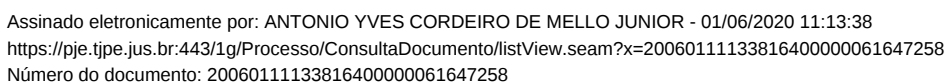
PRINCE OF WALES

19

DEFINITION

100

100



HUNAF EBSER

HOSPITAL DE ENFERMAGEM WASHINGTON PEREIRA DE BARROS

AMBULATÓRIO DE ALTA HOSPITALAR

PACIENTE: GILAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS

IDADE:

DATA DE ADMISSÃO: 27/05/2018

DIAGNÓSTICO:

DATA DE ALTA: 29/05/2018

INDICAÇÕES DIAGNÓSTICAS

FRATURURA DE CLAVICULA

CID:

HISTÓRICO CLÍNICO EVOLUÇÃO

PACIENTE COM FRATURURA DE CLAVICULA PORÉM COM IC DE
QUILHA OPERARAL EVOLUINDO FRATURA DE CÔRPO DO CÉRIBRAL
ESTAVA AGUARDANDO CONDIÇÃO DA NEURO PARA TRATAMENTO
PELO ORTOPEDIA PORÉM FOI OPTADO PELA NEURO POR
TRATAMENTO CONSERVADOR
CONVERSADO COM DR TIAGO NOGUEIRA (CIRURGIÃO DE CÔRPO DO
SERVIÇO) E OPTADO POR ACOMPANHAMENTO DA FRATURA DE
CLAVICULA EM SEU AMBULATORIO

RELAÇÃO DE CONDUTA POR ALTA

RETORNAR APÓS 15 DIAS NO AMBULATORIO DE DR TIAGO NOGUEIRA

OBJETIVO DO LUNDAO DE REALIZAR A MANOUBRA DE MANOUBRA DO CÔRPO DO CÉRIBRAL
DE CÔRPO DO CÉRIBRAL DE CÔRPO DO CÉRIBRAL DE CÔRPO DO CÉRIBRAL

PRÓXIMA DATA





CRSF
Centro de Referência em Saúde da Família
Rua Padre Fraga, s/n - Petrópolis - PE
Fone: (87) 3666-2013 - E-mail: corpus2014@hotmail.com

RFI ATORGO

Excmo. Sr. Juiz de Direito do Juízo da 1ª Vara Criminal da Comarca de Petrópolis - PE, apresentamos a Vossa Excelência o presente RFI para que seja encaminhado o processo em análise para a análise de perícia criminalística.

Atenciosamente, apresentamos a Vossa Excelência o presente RFI para que seja encaminhado o processo em análise para a análise de perícia criminalística. A presente RFI é apresentada em nome do Centro de Referência em Saúde da Família (CRSF) e não em nome do Juízo da 1ª Vara Criminal da Comarca de Petrópolis - PE.

Respeitosamente,
Dr. Marcela Colungra

Marcela Colungra
Procuradora
RFI 11/2019

Dr. Juiz de Direito

Dr. Marcela Colungra
Procuradora
RFI 11/2019

Rua Padre Fraga, s/n Galeria do Hotel Grande Rio
(Em frente a Clínica de Petrópolis) - Petrópolis-PE
Fone: (87) 3666-2013 - E-mail: corpus2014@hotmail.com





CRSF
Centro de Referência em Saúde da Família
Rua Padre Fraga, s/n - Petrópolis - PE
Fone: (87) 3666-2013 - E-mail: corpus2014@hotmail.com

RFI ATORGO

Excmo. Sr. Juiz de Direito do Juízo da 1ª Vara Criminal da Comarca de Petrópolis - PE, apresentamos a Vossa Excelência o presente Relatório de Exame Toxicológico, elaborado em conformidade com o que dispõe o Art. 226, inciso III, do Código de Processo Penal, e o Art. 230, inciso I, do mesmo Código.

O Exame Toxicológico foi realizado em 01/06/2020, às 14h30min, no Laboratório de Exames Toxicológicos do Centro de Referência em Saúde da Família (CRSF), sob a supervisão do Dr. Marcelo Colindara, Médico Legista, e sob a assistência do Dr. Antônio Carlos de Oliveira, Médico Legista, e do Dr. Antônio Carlos de Oliveira, Médico Legista.

Respeitosamente,
Dr. Marcelo Colindara

Marcelo Colindara
Médico Legista
CPF: 000.000.000-00

Dr. Antônio Carlos de Oliveira

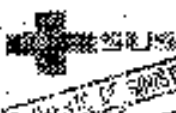
Dr. Marcelo Colindara
Médico Legista
CPF: 000.000.000-00

Rua Padre Fraga, s/n Galeria do Hotel Grande Rio
(Em frente a Clínica de Petrópolis) - Petrópolis-PE
Fone: (87) 3666-2013 - E-mail: corpus2014@hotmail.com

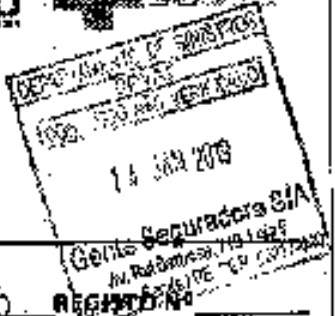




Lagoa Grande



RECEITUÁRIO



UNIDADE DE SAÚDE:

NOME: Lucas Claudio P. dos Santos

Vicente vítima de acidente automobilístico no dia 27/05/18, ocasionado o SRAHU em segu da encaminhado para o HU - Petrolina.

Aparentou ruptura de clavícula e TCE onde agravou seu quadro clínico, ficou hospitalizado no período de 27/05/18 a 29/05/18.

Realizou tratamento de postura da clavícula.

Sinais físicos: amplitude de movimento do ombro direito limitado; quadro clínico elevado decorrente do TCE da coluna cervical prejudicando o mesmo de interferir os seus atividades da vida diária.

Se indicados todo tratamento, porém com sequelas nervosas, permanente, por com alto déficit.

Isabela Gomes de Sá Medeiros
Fisioterapeuta
CREATO 264926-F

DATA: 15/12/18

ASSINATURA E CARIMBO

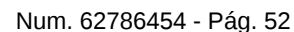


Figure 1

電話：02-2652-1111

OFFICE DE CRIMINAL

附錄



de ortopedia

Trava em ambas

de referência com altura de compressão
em decubito

em Internamento (cirurgia eletiva)
pelo ortopedista após Alta da P.R.

Tipologia

Dr. Francisco Gil
Ortopedia e Traumatologia
CRM 12.456/SP

100-28/5/18-13h

Exame físico do abdômen de 13h, a mais, sem
distensão ou dor, sem sinais de irritação peritoneal.
Feb 35,8, pulso 90, freq. 100, pressão 120/80.
Exame físico do abdômen de 13h, a mais, sem
distensão ou dor, sem sinais de irritação peritoneal.
Exame físico do abdômen de 13h, a mais, sem
distensão ou dor, sem sinais de irritação peritoneal.
Exame físico do abdômen de 13h, a mais, sem
distensão ou dor, sem sinais de irritação peritoneal.

Dr. Francisco Gil
Ortopedia e Traumatologia
CRM 12.456/SP

100-28/5/18-13h

Exame físico do abdômen de 13h, a mais, sem
distensão ou dor, sem sinais de irritação peritoneal.
Exame físico do abdômen de 13h, a mais, sem
distensão ou dor, sem sinais de irritação peritoneal.
Exame físico do abdômen de 13h, a mais, sem
distensão ou dor, sem sinais de irritação peritoneal.

Exame físico do abdômen de 13h, a mais, sem
distensão ou dor, sem sinais de irritação peritoneal.

Exame físico do abdômen de 13h, a mais, sem
distensão ou dor, sem sinais de irritação peritoneal.

Exame físico do abdômen de 13h, a mais, sem
distensão ou dor, sem sinais de irritação peritoneal.

Exame físico do abdômen de 13h, a mais, sem
distensão ou dor, sem sinais de irritação peritoneal.

SUS

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

HOSPITAL DE ENSINO DE WASHINGTON ANTONIO DE BARROS

HOSPITAL DE ENSINO DE WASHINGTON ANTONIO DE BARROS

000000

000000

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

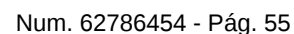
NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE



~~CONFIDENTIAL~~





UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DR. WASHINGTON ANTÔNIO DE BARROS

PROTOCOLO DE EGRESSO PARA AMBULATÓRIO

PACIENTE: GEAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS

MÉDICO:

DATA DO RETORNO: 15 (QUINZE) DIAS HORA: MANHÃ

DIAGNÓSTICO: REFRATURA DE CLAVICULA

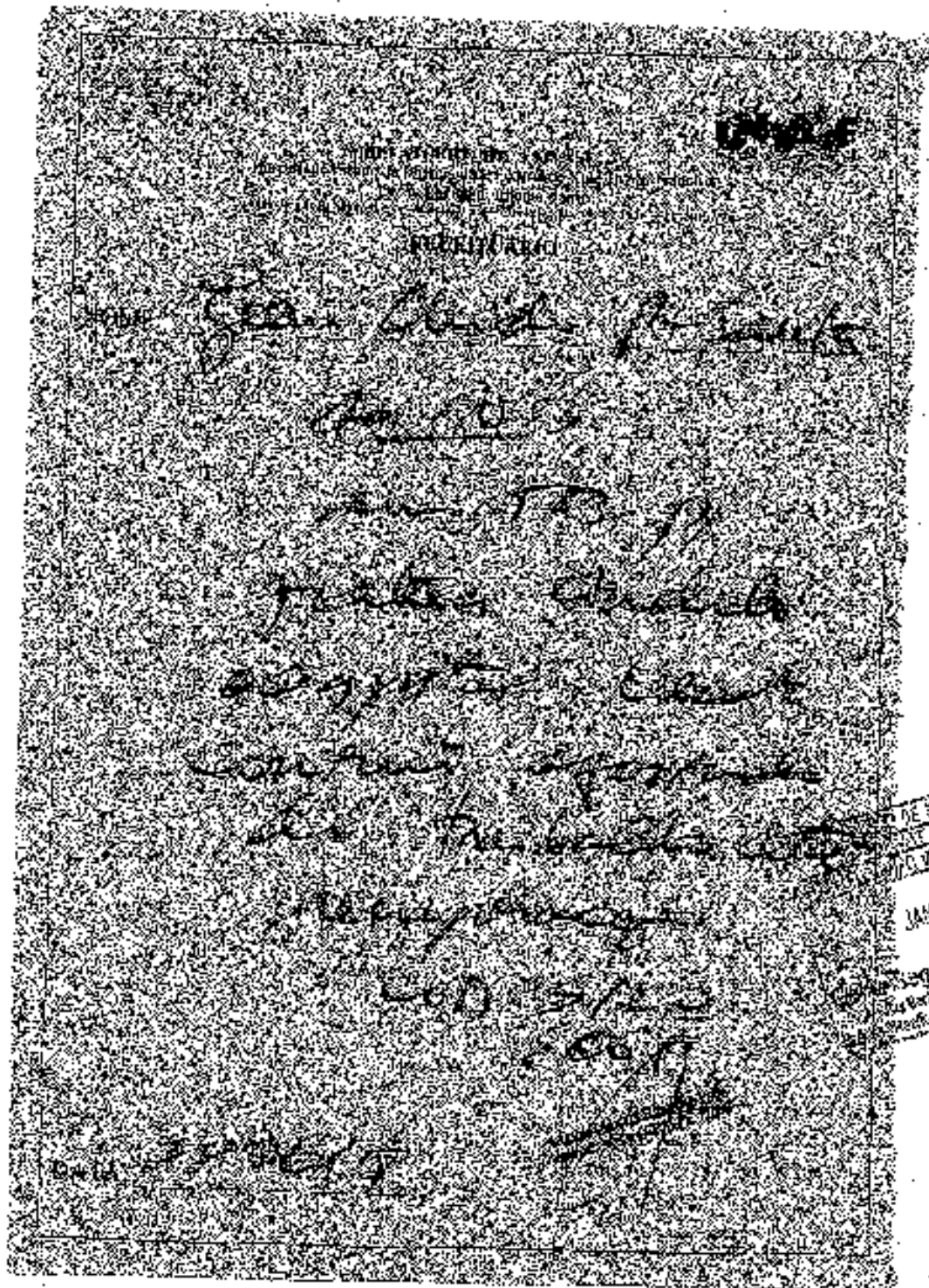
ATENÇÃO: Realizar agendamento do retorno no ambulatório no momento da alta.

Em caso de dúvida e ou dificuldade de comparecimento ligar para Tel:
(87) 2101-6511

DATA: 29/05/2018

**PROFISSIONAL
(ASSINATURA E CARIMBO)**





HUNA F

HOSPITAL DE CLÍNICA DE WASHINGTON ALONSO DE BARROS
SECRETARIA DE SAÚDE DO BRASIL

PACIENTE: **GRAN-ELAUDIO PEREIRA DOS SANTOS**

030

DATA DE ADMISSÃO: **27/05/2018**

AMARILLO

DATA DE ALTA: **29/05/2018**

DIAGNÓSTICO:

REFRATURA DE CLAVÍCULA

CD

HISTÓRIA CLÍNICA/EXAME

PACIENTE COM REFRATURA DE CLAVÍCULA POREM COM TC DE
COLUNA CERVICAL E TÓRAX ANTERIOR FRATURA DE CONDILLO OSTEAL
ESTAVA SOLICITANDO CONSULTA EM CLÍNICA DE ORTODONTIA
PELO ORTOPEDISTA PORÉM FOI OPTADO PELA HEDRA POR
TRATAMENTO CONSERVADOR
CONVERSADO COM DR TIAGO NOGUEIRA, CIRURGIÃO DE DENTRO DO
SERVIÇO, FOI OPTADO POR ACOMPANHAMENTO EM CLÍNICA DE
CLAVÍCULA EM SEU CONSULTÓRIO

RECOMENDAR CONSULTA PÓS-ALTA

RETORNAR APÓS 15 DIAS AO CONSULTÓRIO DE DR TIAGO NOGUEIRA

ORDEM PARA: INTERVISÃO DE ALTA EM CLÍNICA DE DENTISTAS
EVAUOAR EM 15 DIAS DESEMPENHO DA CLAVÍCULA

PRESCRIÇÃO: 27/05/2018

HUNAF EBSER

HOSPITAL DE ENFERMAGEM WASHINGTON PEREIRA DE BARROS

RELATÓRIO DE ALTA HOSPITALAR

PACIENTE: GILAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS

IDADE:

DATA DE ADMISSÃO: 27/05/2018

DIAGNÓSTICO:

DATA DE ALTA: 29/05/2018

INDICAÇÕES DIAGNÓSTICAS

FRATURURA DE CLAVICULA

CID:

HISTÓRICO CLÍNICO EVOLUÇÃO

PACIENTE COM FRATURURA DE CLAVICULA PORÉM COM IC DE
QUILHA OPERARAL EVOLUINDO FRATURA DE CÔRPO DO CRÂNIO
ESTAVA AGUARDANDO CONDUTA DA NEURO PARA TRATAMENTO
PELO ORTOPEDIA PORÉM FOI OPTADO PELA NEURO POR
TRATAMENTO CONSERVADOR.
CONVERSADO COM O DR TIAGO NOGUEIRA (CIRURGIÃO DE CÔRPO DO
SERVIÇO) E OPTADO POR ACOMPANHAMENTO DA FRATURA DE
CLAVICULA EM SEU AMBULATORIO

RELAÇÃO DE CONDUTA POR ALTA

RETORNAR APÓS 15 DIAS NO AMBULATORIO DE DR TIAGO NOGUEIRA

OBJETIVO DO LUNDAO DE REALIZAR A MANOUBRA DE MANOUBRA DO CÔRPO DO CRÂNIO NO DIA
DE CONSERVAR A MANOUBRA DO CÔRPO DO CRÂNIO

PRÓXIMA DATA





SOTE - Serviço de Ortopedia e Traumatologia Especializada LTDA
Rua Lúcio de Almeida Mourão - Jd. Santa Helena - 54 - Tel: (74) 3473.8855
Fax: (74) 3413.8897/3413.8887 - CEP: 48.034-550 - CNPJ: 10.970.890/0001-30

RELATÓRIO MÉDICO

Documentação médica - Hospital



O Sr(a) **GEAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS** foi vítima de trauma em ombro direito DTA 29/3/2018 onde apresentou fratura de 1/3 lateral da clavícula direita com indicação cirúrgica. Não foi submetido ao tratamento necessário e encontra-se com pseudoartrose da clavícula e dor. Teve alta hospitalar dia 29/5/2018. Atualmente com pseudoartrose da clavícula e uma limitação funcional no ombro direito em torno de 60%.

Dr. ROBERTO PASTOR DE ALENCAR FILHO
CRM - CRM 14424-BA
08/05/2019

[Handwritten signature of Roberto Pastor de Alencar Filho]







Corpus

Centro de Ortopedia Reumatologia
Fisioterapia - RPG - Acupuntura
Doenças da Coluna e Osteoporose

RELATÓRIO

Paciente GEAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS
relata ter ocorrido acidente no dia 27.05.18 onde apresentou
uma fratura de clavícula direita. Não foi realizado nenhum
procedimento cirúrgico.

C. mesmo apresenta movimento de membros
superiores preservados, diminuição da força e dor em esforço.
Relata já ter fraturado a clavícula em 2016 onde foi realizada
cirurgia para colocação de placa e parafuso. Apresenta leve
antese em ombro direito.

Petrolina - Pe, 01 de Fevereiro 2019

Manoela M. Coimbra

CREMIO 142017-1

Dra. Manoela Coimbra

Fisioterapia Veterinária

Rua Padre Frega, s/n Galeria do Hotel Grande Rio
(Em frente a Clínica de Fraturas) - Petrolina-PE
Fone: (97) 3866-2613 - E-mail: corpus2014@hotmail.com





Corpus

Centro de Ortopedia Reumatologia
Fisioterapia - RPG - Acupuntura
Doenças da Coluna e Ortopedia

RELATÓRIO

Paciente GEAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS relata ter sofrido acidente no dia 27.05.18 onde apresentou uma fratura de clavícula direita. Não foi realizado nenhum procedimento cirúrgico.

O mesmo apresenta movimento de membros superiores preservados, diminuição da força e dor ao esforço. Relata já ter fraturado a clavícula em 2018 onde foi realizada cirurgia para colocação de placa e parafuso. Apresenta leve artrose em ombro direito.

Petrolina - PE, 01 de fevereiro 2019

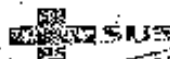
Marcelo M. Coimbra

CRÉDITO 142017 -1-

Dra. Marcela Coimbra
Fisioterapeuta Motora
Ortopedista

Rua Padre Fraga, s/n Galeria do Hotel Grãde Rio
(Em frente a Clínica de Fraturas) - Petrolina-PE
Fone: (87) 3888-2613 - E-mail: corpus2014@hotmail.com





RECEITUÁRIO

UNIDADE DE SAÚDE:

NOME: Leon Cláudio P. das Santos



Paciente vítima de acidente automobilístico no dia 27/05/18, ocasionado o TUM em seguimento da espinha dorsal para o IV. C6-C7.

Apresentou quadro de dor no TET onde agnoscia bem quanto à dor, com dor aguda no período de 27/05/18 a 29/05/18. Realizou tratamento de rotina da dor.

Sinais físicos: impotência de membros de ambos os membros inferiores, quadro clínico de dor decorrente do TET de L5-S1 com o paciente apresentando o mesmo de internar os seus membros de ambos os membros inferiores.

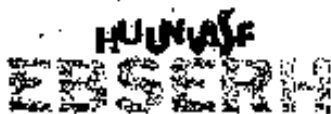
Su tratamento todo tratamento com analgésicos e promotores, por ser alto dependente.

Isabela Gomes de S. M. da S.
F. de S. da S.
CUI 110 264225 =

DATA: 30/05/18

ASSINATURA E CARIMBO





Hospital de Ensino Dr. Washington Antonio de Barros

Endereço: Av. José da Sã Maniçoba, S/N

Cidade: Petrolina

CNPJ: 05.440.725/0002-03

Telefone: (87) 2131-6500

Ficha de Atendimento - Emergência **NOT A T T**

DADOS DO PACIENTE

Pronúncia: 50412433

Paciente: GEAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS

Mãe: FRANCISCA MARIA PEREIRA

Endereço: BRUNO LADRO DE FREITAS RUA A 1, Nº 102 MONSENHOR BERNARDINO - PETROLINA (PE)

CNS: 703601001949939

Doc. Identificação: 9738811

Nasc.: 09/09/1977

Telefone: (87) 30351404

Telefone: (87) 30351404

ANAMNESE DO MEDICO

23/05/18

XG 6 A

23:00h

Paciente vítima de atropelamento, trazida por familiares. Queixa de dor no membro superior direito, com lesão na região do antebraço e mão direita. Paciente consciente, orientado, afeto, sem sinais de trauma evidente.

ACV: RLA, CT: Bulhas maculadas, S1 - S4 - FC: 100 bpm

PA: 130x90 mmHg

AB: M/V (+), sem AHT, SRA. FR: 16, Saturação O2: 92%

SABD: Plano deprimível, insensível.

SNC: ECG: IS, supratentorial.

DM: Lesão de fratura fechada, com fratura exposta, fratura isolada no clavícula direita (!)

Conduta: ① Rx lateral no local + Rx de ombro AP e perfil + Rx axilar AP e perfil.

② Avaliação da ortopedia.

③ Rtg de cintura escapul.

④ Avaliação da NCR.

⑤ Duplex de EFA + ADIV

+ Tomografia EFA + ADIV

⑥ TC DE CRÂNIO

S. Paciente:

Saida:

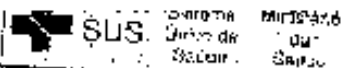
Hora:

Data de Impressão: 27/05/2018

Hora: 22:57

HU, preserve-o, e o também é seu.





LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

1 - ENDEREÇO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE
HOSPITAL DE ENSINO DR. WASHINGTON ANTONIO DE BARROS

2 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE
HOSPITAL DE ENSINO DR. WASHINGTON ANTONIO DE BARROS

3 - CNES
6042414

4 - ENDEREÇO DO PACIENTE
NOME DO PACIENTE

5 - NOME DO PACIENTE
OLAV CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS

6 - ACOMPANHANTE
SIM

7 - PRECATORIO
50412436

8 - CNES

9 - DATA DO NASCIMENTO
07/09/1977

10 - SEXO
M

11 - NOME DA MÃE
FRANCISCA MARIA PEREIRA

12 - RACIA
BRANCA

13 - TELEFONE DE CONTATO
157-10012436

14 - NOME DO RESPONSÁVEL
FRANCISCA MARIA PEREIRA

15 - TELEFONE DE CONTATO

16 - ENDEREÇO
BLOCO 4 - PO DE PRESAS, RUA A 1, nº 102 - JARDIM LINDO

17 - CID - ICD 10
231.10

18 - CID - ICD 9
231.10

19 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA
POTOLINA

20 - CID - ICD 10
231.10

21 - CID - ICD 9
231.10

22 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS
Última de algum tipo com TDE na próstata, apresentando sinais e sintomas de câncer.

23 - JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

24 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO
ANEXOS

25 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE EXAMES DIAGNÓSTICOS (RADIOLÓGICOS, QUÍMICOS, ETC.)
Exames complementares

26 - URGÊNCIA CLÍNICA
PRATICA DA CLAVICULA

27 - CID - ICD 10
231.10

28 - CID - ICD 9
231.10

29 - CID - ICD 10
231.10

30 - CID - ICD 9
231.10

31 - CID - ICD 10
231.10

32 - CID - ICD 9
231.10

33 - CID - ICD 10
231.10

34 - CID - ICD 9
231.10

35 - CID - ICD 10
231.10

36 - CID - ICD 9
231.10

37 - CID - ICD 10
231.10

38 - CID - ICD 9
231.10

39 - CID - ICD 10
231.10

40 - CID - ICD 9
231.10

41 - CID - ICD 10
231.10

42 - CID - ICD 9
231.10

43 - CID - ICD 10
231.10

44 - CID - ICD 9
231.10

45 - CID - ICD 10
231.10

46 - CID - ICD 9
231.10

47 - CID - ICD 10
231.10

48 - CID - ICD 9
231.10

49 - CID - ICD 10
231.10

50 - CID - ICD 9
231.10

51 - CID - ICD 10
231.10

52 - CID - ICD 9
231.10

53 - CID - ICD 10
231.10

54 - CID - ICD 9
231.10

55 - CID - ICD 10
231.10

56 - CID - ICD 9
231.10

57 - CID - ICD 10
231.10

58 - CID - ICD 9
231.10

59 - CID - ICD 10
231.10

60 - CID - ICD 9
231.10

61 - CID - ICD 10
231.10

62 - CID - ICD 9
231.10

63 - CID - ICD 10
231.10

64 - CID - ICD 9
231.10

65 - CID - ICD 10
231.10

66 - CID - ICD 9
231.10

67 - CID - ICD 10
231.10

68 - CID - ICD 9
231.10

69 - CID - ICD 10
231.10

70 - CID - ICD 9
231.10

71 - CID - ICD 10
231.10

72 - CID - ICD 9
231.10

73 - CID - ICD 10
231.10

74 - CID - ICD 9
231.10

75 - CID - ICD 10
231.10

76 - CID - ICD 9
231.10

77 - CID - ICD 10
231.10

78 - CID - ICD 9
231.10

79 - CID - ICD 10
231.10

80 - CID - ICD 9
231.10

81 - CID - ICD 10
231.10

82 - CID - ICD 9
231.10

83 - CID - ICD 10
231.10

84 - CID - ICD 9
231.10

85 - CID - ICD 10
231.10

86 - CID - ICD 9
231.10

87 - CID - ICD 10
231.10

88 - CID - ICD 9
231.10

89 - CID - ICD 10
231.10

90 - CID - ICD 9
231.10

91 - CID - ICD 10
231.10

92 - CID - ICD 9
231.10

93 - CID - ICD 10
231.10

94 - CID - ICD 9
231.10

95 - CID - ICD 10
231.10

96 - CID - ICD 9
231.10

97 - CID - ICD 10
231.10

98 - CID - ICD 9
231.10

99 - CID - ICD 10
231.10

100 - CID - ICD 9
231.10

101 - CID - ICD 10
231.10

102 - CID - ICD 9
231.10

103 - CID - ICD 10
231.10

104 - CID - ICD 9
231.10

105 - CID - ICD 10
231.10

106 - CID - ICD 9
231.10

107 - CID - ICD 10
231.10

108 - CID - ICD 9
231.10

109 - CID - ICD 10
231.10

110 - CID - ICD 9
231.10

111 - CID - ICD 10
231.10

112 - CID - ICD 9
231.10

113 - CID - ICD 10
231.10

114 - CID - ICD 9
231.10

115 - CID - ICD 10
231.10

116 - CID - ICD 9
231.10

117 - CID - ICD 10
231.10

118 - CID - ICD 9
231.10

119 - CID - ICD 10
231.10

120 - CID - ICD 9
231.10

121 - CID - ICD 10
231.10

122 - CID - ICD 9
231.10

123 - CID - ICD 10
231.10

124 - CID - ICD 9
231.10

125 - CID - ICD 10
231.10

126 - CID - ICD 9
231.10

127 - CID - ICD 10
231.10

128 - CID - ICD 9
231.10

129 - CID - ICD 10
231.10

130 - CID - ICD 9
231.10

131 - CID - ICD 10
231.10

132 - CID - ICD 9
231.10

133 - CID - ICD 10
231.10

134 - CID - ICD 9
231.10

135 - CID - ICD 10
231.10

136 - CID - ICD 9
231.10

137 - CID - ICD 10
231.10

138 - CID - ICD 9
231.10

139 - CID - ICD 10
231.10

140 - CID - ICD 9
231.10

141 - CID - ICD 10
231.10

142 - CID - ICD 9
231.10

143 - CID - ICD 10
231.10

144 - CID - ICD 9
231.10

145 - CID - ICD 10
231.10

146 - CID - ICD 9
231.10

147 - CID - ICD 10
231.10

148 - CID - ICD 9
231.10

149 - CID - ICD 10
231.10

150 - CID - ICD 9
231.10

151 - CID - ICD 10
231.10

152 - CID - ICD 9
231.10

153 - CID - ICD 10
231.10

154 - CID - ICD 9
231.10

155 - CID - ICD 10
231.10

156 - CID - ICD 9
231.10

157 - CID - ICD 10
231.10

158 - CID - ICD 9
231.10

159 - CID - ICD 10
231.10

160 - CID - ICD 9
231.10

161 - CID - ICD 10
231.10

162 - CID - ICD 9
231.10

163 - CID - ICD 10
231.10

164 - CID - ICD 9
231.10

165 - CID - ICD 10
231.10

166 - CID - ICD 9
231.10

167 - CID - ICD 10
231.10

168 - CID - ICD 9
231.10

169 - CID - ICD 10
231.10

170 - CID - ICD 9
231.10

171 - CID - ICD 10
231.10

172 - CID - ICD 9
231.10

173 - CID - ICD 10
231.10

174 - CID - ICD 9
231.10

175 - CID - ICD 10
231.10

176 - CID - ICD 9
231.10

177 - CID - ICD 10
231.10

178 - CID - ICD 9
231.10

179 - CID - ICD 10
231.10

180 - CID - ICD 9
231.10

181 - CID - ICD 10
231.10

182 - CID - ICD 9
231.10

183 - CID - ICD 10
231.10

184 - CID - ICD 9
231.10

185 - CID - ICD 10
231.10

186 - CID - ICD 9
231.10

187 - CID - ICD 10
231.10

188 - CID - ICD 9
231.10

189 - CID - ICD 10
231.10

190 - CID - ICD 9
231.10

191 - CID - ICD 10
231.10

192 - CID - ICD 9
231.10

193 - CID - ICD 10
231.10

194 - CID - ICD 9
231.10

195 - CID - ICD 10
231.10

196 - CID - ICD 9
231.10

197 - CID - ICD 10
231.10

198 - CID - ICD 9
231.10

199 - CID - ICD 10
231.10

200 - CID - ICD 9
231.10

201 - CID - ICD 10
231.10

202 - CID - ICD 9
231.10

203 - CID - ICD 10
231.10

204 - CID - ICD 9
231.10

205 - CID - ICD 10
231.10

206 - CID - ICD 9
231.10

207 - CID - ICD 10
231.10

208 - CID - ICD 9
231.10

209 - CID - ICD 10
231.10

210 - CID - ICD 9
231.10

211 - CID - ICD 10
231.10

212 - CID - ICD 9
231.10

213 - CID - ICD 10
231.10

214 - CID - ICD 9
231.10

215 - CID - ICD 10
231.10

216 - CID - ICD 9
231.10

217 - CID - ICD 10
231.10

218 - CID - ICD 9
231.10

219 - CID - ICD 10
231.10

220 - CID - ICD 9
231.10

221 - CID - ICD 10
231.10

222 - CID - ICD 9
231.10

223 - CID - ICD 10
231.10

224 - CID - ICD 9
231.10

225 - CID - ICD 10
231.10

226 - CID - ICD 9
231.10

227 - CID - ICD 10
231.10

228 - CID - ICD 9
231.10

229 - CID - ICD 10
231.10

230 - CID - ICD 9
231.10

231 - CID - ICD 10
231.10

232 - CID - ICD 9
231.10

233 - CID - ICD 10
231.10

234 - CID - ICD 9
231.10

235 - CID - ICD 10
231.10

236 - CID - ICD 9
231.10

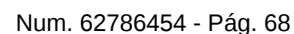
237 - CID - ICD 10
231.10

238 - CID - ICD 9
231.10

239 - CID - ICD 10
231.10

[illegible]

~~Dr. Joseph L. ...
Dr. ...
Dr. ...~~





UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DR. WASHINGTON ANTÔNIO DE BARROS

PROTOCOLO DE EGRESSO PARA AMBULATÓRIO

PACIENTE: GEAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS

MÉDICO: _____

DATA DO RETORNO: 15 (QUINZE) DIAS HORA: MANHÃ

DIAGNÓSTICO: REFRATURA DE CLAVICULA

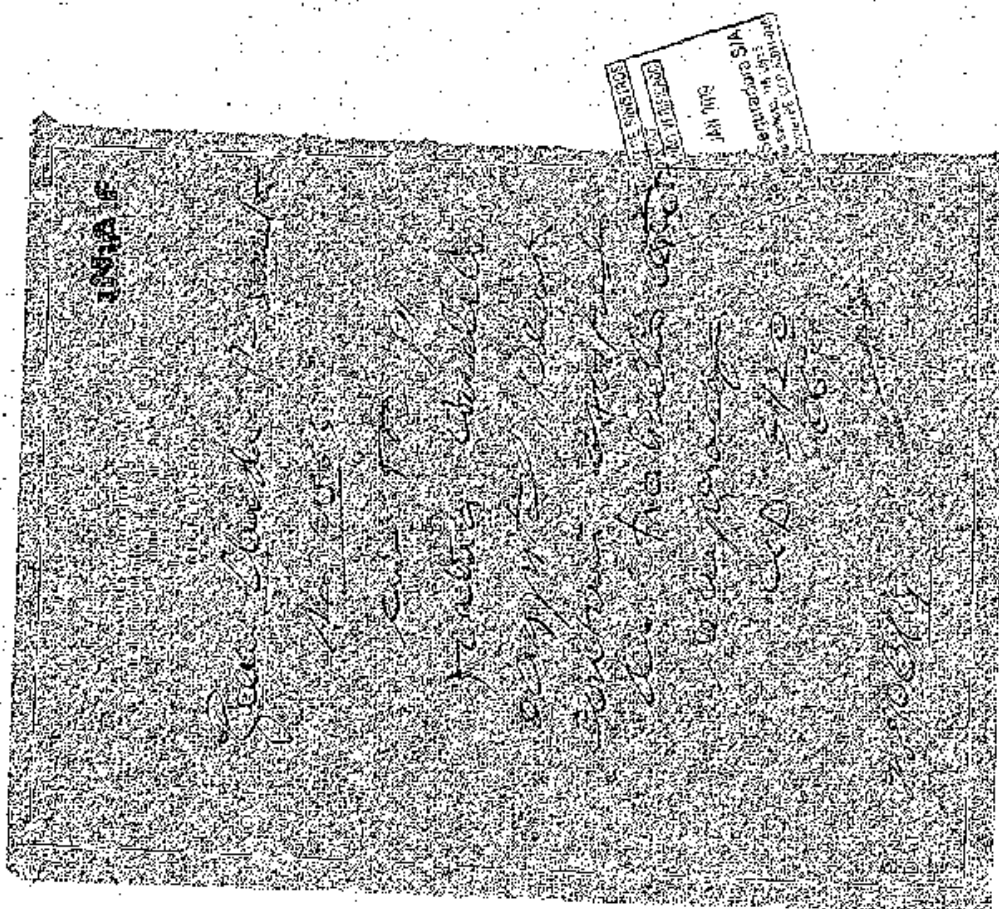
ATENÇÃO: Realizar agendamento do retorno no ambulatório no momento da alta.

Em caso de dúvida e ou dificuldade de comparecimento ligar para Tel: (87) 2101-6511

DATA: 29/05/2018

PROFISSIONAL
(ASSINATURA E CARIMBO)





HUNA F

HOSPITAL DE ENSINO DR. WASHINGTON ANTÔNIO DE BARROS
RELATÓRIO DE ALTA HOSPITALAR

PACIENTE: **GEAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS**

IDADE:

DATA DE ADMISSÃO: **27/05/2018**

ARMANDO

DATA DE ALTA: **29/05/2018**

HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS

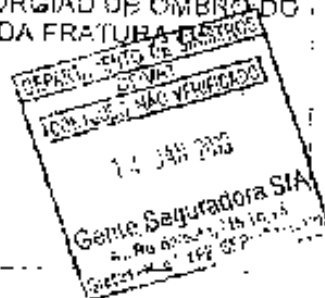
REFRATURA DE CLAVICULA

CID:

HISTÓRIA CLÍNICA/ EVOLUÇÃO

PACIENTE COM REFRATURA DE CLAVICULA, POREM COM TC DE COLUNA CERVICAL EVIDENCIANDO FRATURA DE CONDILO OCCIPITAL. ESTAVA AGUARDANDO CONDUITA DA NEURO PARA TRATAMENTO PELO ORTOPEDIA, POREM FOI OPTADO PELA NEURO POR TRATAMENTO CONSERVADOR.

CONVERSADO COM DR TIAGO NOGUEIRA (CIRURGIAD DE OMBRO DO SERVIÇO) E OPTADO POR ACOMPANHAMENTO DA FRATURA DE CLAVICULA EM SEU AMBULATORIO



MEDICAÇÃO E CONDUITA POS-ALTA

RETORNO APÓS 15 DIAS AO AMBULATORIO DE DR TIAGO NOGUEIRA

19/06/18 07:30

CONSIDERAR A LEMBRAR DE REALIZAR A RADIOGRAFIA DE SEU OMBRO EM SEU AMBULATORIO DE CONSULTA E DE SER CHAMADO PELO MÉDICO.

PETROLINA-PE 29/05/2018

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 01/06/2020 11:13:38



HOSPITAL DE ENSINO DR. WASHINGTON ANTÔNIO DE BARROS
RELATÓRIO DE ALTA HOSPITALAR

PACIENTE: **GEAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS** IDADE:

DATA DE ADMISSÃO: **27/05/2018**

PRONTO-SOLAR

DATA DE ALTA: **29/05/2018**

HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS

REFRATURA DE CLAVÍCULA

CID:

HISTÓRIA CLÍNICA/ EVOLUÇÃO

PACIENTE COM REFRATURA DE CLAVÍCULA, PORÉM COM TUMOR DE COLUNA CERVICAL EVIDENCIANDO FRATURA DE CONDILÓ OCCIPITAL. ESTAVA AGUARDANDO CONDUTA DA NEURO PARA TRATAMENTO PELO ORTOPEDIA. PORÉM FOI OPTADO PELA NEURO POR TRATAMENTO CONSERVADOR.

CONVERSADO COM DR. TIAGO NOGUEIRA (CIRURGIÃO DE OMBRO DO SERVIÇO) E OPTADO POR ACOMPANHAMENTO DA FRATURA DE CLAVÍCULA EM SEU AMBULATÓRIO.

MEDICAÇÃO E CONDUTA PÓS-ALTA

RETORNO APÓS 15 DIAS AO AMBULATÓRIO DE DR. TIAGO NOGUEIRA

OBSERVAÇÃO: LEMBRAR DE REALIZAR A RADIOGRAFIA (SOLICITAÇÃO EM ACOMPANHAMENTO DA CONSULTA) ANTES DE SER CHAMADO PELO MÉDICO.

PETROLINA-PE 29/05/2018

Dr. José Lima de A. Neto
Assessor de Administração
EBSERH



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
043.898.304-14

Nome
GEAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS

Nascimento
09/08/1977

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

UF - JUIZ DE FORA - RJ

ESTADO DO PERNAMBUCO
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

EC-4

Gean Claudio Pereira dos Santos

CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO

IDENTIFICAÇÃO DE TITULO NACIONAL

9.738.611

27/08/2013

<< GEAN CLAUDIO PEREIRA DOS SANTOS >>

<< GILBERTO PEREIRA DOS SANTOS >>

<< FRANCISCA MARIA PEREIRA >>

UF: PERNAMBUCO

DATA: 09/09/1977

CPF: 073745 0155 1901 1 00091 075

0018645 03 PETROLINA-PE >>

