



Número: **0820082-41.2020.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **17ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **01/04/2020**

Valor da causa: **R\$ 11.812,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
FRANCISCO FAUSTINO DE ANDRADE (AUTOR)	RUY NEVES AMARAL DA ROCHA (ADVOGADO) RENAN DE CARVALHO PAIVA (ADVOGADO) FABIO MARACAJA DE ALMEIDA CARNEIRO (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)	

Documentos		
Id.	Data da Assinatura	Documento
36418 987	09/11/2020 14:24	<u>2763277_CONTESTACAO_Anexo_02</u>



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 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 20 de Fevereiro de 2020

Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3200081115 Vítima: FRANCISCO FAUSTINO DE ANDRADE

Data do Acidente: 03/02/2019 Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a). FRANCISCO FAUSTINO DE ANDRADE

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

Carta n° 15541963



Pág. 00147/00148 - carta 01 - INVAHIDEZ



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 09/11/2020 14:24:07
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110914240652700000034768672>
Número do documento: 20110914240652700000034768672

Nº 36418987 - Pág. 1



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 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 11 de Março de 2020

Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3200081115 Vítima: FRANCISCO FAUSTINO DE ANDRADE

Data do Acidente: 03/02/2019 Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a). FRANCISCO FAUSTINO DE ANDRADE

Informamos que o pagamento da indenização do Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa: R\$ 0,00
Juros: R\$ 0,00
Total creditado: R\$ 1.687,50

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um dos ombros

25%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12.50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 =

R\$ 1.687,50

Recebedor: **FRANCISCO FAUSTINO DE ANDRADE**

Valor: R\$ 1.687,50

Banco: 104

Agência: 000001033

Conta: 00000115529-0

Tipo: **CONTA POUPANÇA**

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

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, retorno ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: www.seguradoralider.com.br/recomeco.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

2 - Nº do sinistro ou ASL:	3 - CPF da vítima: 058.887.174-52	4 - Nome completo da vítima: FRANCISCO FAUSTINO DE ANDRADE
----------------------------	--------------------------------------	---

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

5 - Nome completo: FRANCISCO FAUSTINO DE ANDRADE	6 - CPF: 058.887.174-52		
7 - Profissão: RECUSO	8 - Endereço: RUA PROJETADA	9 - Número: S/N	10 - Complemento: CASA
11 - Bairro: CENTRO	12 - Cidade: SANTA RITA	13 - Estado: PB	14 - CEP: 58919-000
15 - E-mail:	16 - Tel.(DDD): 83 98855-1045		

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 0 A 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR

17 - Nome completo do Representante Legal:	18 - CPF do Representante Legal:	19 - Profissão do Representante Legal:
--	----------------------------------	--

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:	<input checked="" type="checkbox"/> RECUSO INFORMAR	<input type="checkbox"/> R\$1.00 A R\$1.000,00	<input type="checkbox"/> R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
	<input type="checkbox"/> SEM RENDA	<input type="checkbox"/> R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00	<input type="checkbox"/> ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS: BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

<input type="checkbox"/> CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)	<input type="checkbox"/> CONTA CORRENTE (Todos os bancos)	
<input type="checkbox"/> Bradesco (237) <input type="checkbox"/> Itaú (341)	Nome do BANCO: _____	
<input type="checkbox"/> Banco do Brasil (001) <input type="checkbox"/> Caixa Econômica Federal (104)	AGÊNCIA: _____ CONTA: _____	
AGÊNCIA: 1033	CONTA: 115529	0
(Informar o dígito se existir)	(Informar o dígito se existir)	(Informar o dígito se existir)

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

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

Declaro, sob as penas da Lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

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

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito causado por veículo automotor, conforme o disposto na Lei 6.194/74.

Declaro que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discordar do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima:	<input type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Casado (no Civil) <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Separado Judicialmente <input type="checkbox"/> Viúvo	24 - Data do óbito da vítima:
25 - Grau de Parentesco com a vítima:	26 - Vítima deixou companheiro(a): <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:
28 - Vítima teve filhos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos:	30 - Vítima deixou nascituro (não nascer)? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
		31 - Vítima teve irmãos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
		32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos:
		33 - Vítima deixou pais/avós vivos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

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

34

35 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo)

38 - 1º | Nome: _____

CPF: _____

Assinatura da testemunha

36 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo)

39 - 2º | Nome: _____

CPF: _____

Assinatura da testemunha

37 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo)

40 - Local e Data, JOÃO PESSOA - PB, 11 DE FEVEREIRO DE 2020

Francisco Faustino de Andrade

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

FPS.001 V002/2019

SECRETARIA DE ESTADO DÁ
SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
Delegacia Geral da Polícia Civil
1.ª Superintendência Regional de Polícia Civil
Setor de Boletim de Ocorrência



POLÍCIA
CIVIL
PARAÍBA



COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S.A.
24 JUL. 2019
PROTÓCOLO
AS. JOÃO PESSOA

CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 07926.01.2019.1.00.401

2^a DSPC

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 07926.01.2019.1.00.401, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 12:42 horas do dia 16 de julho de 2019, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Central de Polícia Civil de João Pessoa - Setor de Boletim de Ocorrência, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Roberta Gouveia Neiva, matrícula 1560913, e lavrado por José Rodrigues da Silva Junior, Agente de Investigação, matrícula 1550888, ao final assinado, compareceu Francisco Faustino de Andrade, CPF nº 058.887.174-52, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), identidade de gênero masculino, profissão Jardineiro, filho(a) de Severina de Fátima do Rosário Andrade e Manoel Faustino de Andrade, natural de Areia/PB, nascido(a) em 07/01/1983 (36 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Projeta, bairro Bairro das Indústrias, tendo como ponto de referência Colégio Novo, na cidade de João Pessoa/PB, telefone(s) para contato (83) 98888-0129.

Dados do(s) Fatos:

Local: Ladeira do Colinas do Sul, Ladeira do Colinas do Sul, João Pessoa/PB, bairro Gramame; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 03/02/19 17:30h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) LEI 9.503/97 ART. 303 § 1º: LESÃO CORPORAL NO TRÂNSITO.

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

QUE NO DIA 03/02/2019, POR VOLTA DAS 17:30, ESTAVA PILOTANDO A MOTOCICLETA HONDA FAN DE COR VERMELHA, ANO 2014/15, PLACA QFO-7520/PB, CHASSI9C2JC4110FR808771, NA LADEIRA DO COLINAS DO SUL, QUANDO PERDEU O CONTROLE DA REFERIDA MOTOCICLETA DA MOTOCICLETA VINDO A CAIR; QUE FOI SOCORRIDO POR PARTICULARS AO HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA, ONDE FOI ATENDIDO E DIAGNOSTICADO COM CID S42.0, CONFORME LAUDO MÉDICO ASSINADO PELO DR. JUAN JAIME ALCOBA ARCE.

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

João Pessoa/PB, 16 de julho de 2019.

JOSÉ RODRIGUES DA SILVA JUNIOR
Agente de Investigação

FRANCISCO FAUSTINO DE ANDRADE
Noticiante

Procedimento Policial: 07926.01.2019.1.00.401

1/1

SECRETARIA DE ESTADO DA
SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
Delegacia Geral da Polícia Civil
1.ª Superintendência Regional de Polícia Civil
Setor de Boletim de Ocorrência



**POLÍCIA
CIVIL
PARAÍBA**



COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S.A.
24 JUL. 2019
PROTÓCOLO
AS. JOÃO PESSOA

CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 07926.01.2019.1.00.401

2^a DSPC

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 07926.01.2019.1.00.401, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 12:42 horas do dia 16 de julho de 2019, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Central de Polícia Civil de João Pessoa - Setor de Boletim de Ocorrência, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Roberta Gouvêa Neiva, matrícula 1560913, e lavrado por José Rodrigues da Silva Junior, Agente de Investigação, matrícula 1550888, ao final assinado, compareceu **Francisco Faustino de Andrade**, CPF nº 058.887.174-52, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), identidade de gênero masculino, profissão Jardineiro, filho(a) de Severina de Fátima do Rosário Andrade e Manoel Faustino de Andrade, natural de Areia/PB, nascido(a) em 07/01/1983 (36 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Projeta, bairro Bairro das Indústrias, tendo como ponto de referência Colégio Novo, na cidade de João Pessoa/PB, telefone(s) para contato (83) 98888-0129.

Dados do(s) Fatos:

Local: Ladeira do Colinas do Sul, Ladeira do Colinas do Sul, João Pessoa/PB, bairro Gramame; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 03/02/19 17:30h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) LEI 9.503/97 ART. 303 § 1º: LESÃO CORPORAL NO TRÂNSITO.

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

QUE NO DIA 03/02/2019, POR VOLTA DAS 17:30, ESTAVA PILOTANDO A MOTOCICLETA HONDA FAN DE COR VERMELHA, ANO 2014/15, PLACA QFO-7520/PB, CHASSI9C2JC4110FR808771, NA LADEIRA DO COLINAS DO SUL, QUANDO PERDEU O CONTROLE DA REFERIDA MOTOCICLETA DA MOTOCICLETA VINDO A CAIR; QUE FOI SOCORRIDO POR PARTICULARS AO HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA, ONDE FOI ATENDIDO E DIAGNOSTICADO COM CID S42.0, CONFORME LAUDO MÉDICO ASSINADO PELO DR. JUAN JAIME ALCOBA ARCE.

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

João Pessoa/PB, 16 de julho de 2019.

JOSE RODRIGUES DA SILVA JUNIOR
Agente de Investigação

FRANCISCO FAUSTINO DE ANDRADE
Noticiante

Procedimento Policial: 07926.01.2019.1.00.401

1/1



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

2 - Nº do sinistro ou ASL:	3 - CPF da vítima: 058.887.174-52	4 - Nome completo da vítima: FRANCISCO FAUSTINO DE ANDRADE
----------------------------	--------------------------------------	---

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

5 - Nome completo: FRANCISCO FAUSTINO DE ANDRADE	6 - CPF: 058.887.174-52		
7 - Profissão: RECUSO	8 - Endereço: RUA PROJETADA	9 - Número: S/N	10 - Complemento: CASA
11 - Bairro: CENTRO	12 - Cidade: SANTA RITA	13 - Estado: PB	14 - CEP: 58919-000
15 - E-mail:	16 - Tel.(DDD): 83 98855-1045		

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 0 A 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR

17 - Nome completo do Representante Legal:
--

18 - CPF do Representante Legal:	19 - Profissão do Representante Legal:
----------------------------------	--

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:	<input checked="" type="checkbox"/> RECUSO INFORMAR	<input type="checkbox"/> R\$1.00 A R\$1.000,00	<input type="checkbox"/> R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
	<input type="checkbox"/> SEM RENDA	<input type="checkbox"/> R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00	<input type="checkbox"/> ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS: BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

<input checked="" type="checkbox"/> CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)	<input type="checkbox"/> CONTA CORRENTE (Todos os bancos)
<input type="checkbox"/> Bradesco (237)	<input type="checkbox"/> Nome do BANCO: _____
<input type="checkbox"/> Banco do Brasil (001)	<input type="checkbox"/> Cada Econômica Federal (104)
AGÊNCIA: 1033	AGÊNCIA: _____
CONTA: 115529	CONTA: _____
(Informar o dígito se existir)	(Informar o dígito se existir)
0	0

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

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

Declaro, sob as penas da Lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

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

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito causado por veículo automotor, conforme o disposto na Lei 6.194/74.

Declaro que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discordar do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima:	<input type="checkbox"/> Solteiro	<input type="checkbox"/> Casado (no Civil)	<input type="checkbox"/> Divorciado	<input type="checkbox"/> Separado Judicialmente	<input type="checkbox"/> Viúvo	24 - Data do óbito da vítima:
25 - Grau de Parentesco com a vítima:	26 - Vítima deixou companheiro(a):	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:		
28 - Vítima teve filhos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos:	30 - Vítima deixou nascituro (não nascer)? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	31 - Vítima teve irmãos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos:	33 - Vítima deixou pais/avós vivos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	

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

34

35 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo)

38 - 1º | Nome: _____

CPF: _____

Assinatura da testemunha

36 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo)

39 - 2º | Nome: _____

CPF: _____

Assinatura da testemunha

37 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo)

40 - Local e Data, JOÃO PESSOA - PB, 11 DE FEVEREIRO DE 2020

Francisco Faustino de Andrade

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

FPS.001 V002/2019



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



AV. ORESTES LISBOA, sn - PEDRO GONDIM - CNES: 123312 - Tel: 8332165700

Boletim de Atendimento: 1140645



Identificação do paciente

ID: 925373	Nome: FRANCISCO FAUSTINO DE ANDRADE			Sexo: Masculino
Data de nascimento: 07/01/1983	Idade: 36 anos 27 dias	Estado civil: SOLTEIRO(A)	Religião:	Prontuário:
Mãe: SEVERINA DE FATIMA DO ROSARIO	Pai: MANOEL FAUSTINO DE ANDRADE			
Escolaridade: MEDIO COMPLETO	Responsável (Parentesco): EDERALDO DOS SANTOS RODRIGUES - ACOMPANHANTE			
DDD Móvel: 83	Fone Móvel: 987446291	DDD Fixo:	Fone Fixo:	
Tipo documento: RG (IDENTIDADE)	Número documento: 2534278	Nº Cris: 160532008410000		
Local de procedência: GRAMAME		Tipo: BAIRRO	UF: PB	CBOR:
Email:	Naturalidade: AREIA			

Endereço

CEP: 58083550	Município de residência: JOAO PESSOA	UF: PB	Logradouro: Cidade de Água Branca
Número: 25	Complemento:	Bairro: Indústrias	

COMPREV
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A.
24 JUL. 2019
PROTÓCOLO
AG. JOÃO PESSOA

Admissão

Data e Hora: 03/02/2019 20:08:43	Número da pulseira: 1000006932410	Convenio: BJS
Especialidade: CIRURGIA GERAL	Clinica:	
Classificação de risco:		Origem do paciente: RUA
Caráter de atendimento:	Motivo do atendimento: ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Detalhe do acidente: MOTO X OBJETO

Indicadores e Transporte

Caso policial: Não	Plano de saúde: Não	Veículo de ambulância: Não	Trauma: Não
Modo de transporte: CARRO PARTICULAR	Quem transportou:		

Sinais Vitais

PA: X mmHg	P脉:	Temperatura:
---------------	-----	--------------

Exames complementares

Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []	Liquor []	ECG []	Ultrasonografia []
Dados clínicos: <i>Vitima de moto que bateu no rosto com escoriações profunda na face esquerda encaminhado PBO COI</i>						

Diagnóstico:

CID:

Atendido por:
MARCIO MACEDO DA SILVA

Tempo:
01min 33seg

Imprimir

03/02/2019 21:11



BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA: 04/03/2020

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 1.687,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: FRANCISCO FAUSTINO DE ANDRADE

BANCO: 104

AGÊNCIA: 01033

CONTA: 000000115529-0

Nr. da Autenticação 6EAF5860DEDC251B



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 09/11/2020 14:24:07
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110914240652700000034768672>
Número do documento: 20110914240652700000034768672

Num. 36418987 - Pág. 8

BOLETO PARA PAGAMENTO

Documento sem valor fiscal.

Documento não é segunda via de conta.

Boleto para sempre pagamento da nota fiscal/conta de energia elétrica - Nº 037.809.831



ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
BR 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680
CNPJ 09.095.163/0001-40 - Insr. Est. 16.815.629-6

DADOS DO CLIENTE

LICILENE FELICIANO TAVARES
RUA PROJETADA S/N Q E L 09
SANTA RITA

CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

5/1497011-5

REFERÊNCIA	APRESENTAÇÃO	CONSUMO	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
JAN/2020	22/01/2020	135	29/01/2020	R\$ 90,24

Acesse: www.energisa.com.br

BANCO DO BRASIL PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL				
CONTA PAGA - Data de Pagamento: 03/02/2020				
Pagador: LICILENE FELICIANO TAVARES CNPJ/CPF: 058.887.174-52				
RUA PROJETADA S/N Q E L 09 - CID VERDE - SANTA RITA / PB - CEP 00000-000				
Nosso-Número 26249120011300959	Nº Documento 001497011202001	Data Vencimento 29/01/2020	Valor do Documento R\$ 90,24	Valor Pago 09.095.163/0001-40
BENEFICIÁRIO:ENERGISA PARAIBA DISTRIBUIDORA DE ENERGIA SA BR230 KM 25, S N - - CRISTO REDENTOR - JOÃO PESSOA / PB - CEP 58071-680 Agência / Código do Beneficiário: 3064-3/2447-3				



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 09/11/2020 14:24:07
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110914240652700000034768672>
Número do documento: 20110914240652700000034768672

Num. 36418987 - Pág. 9

Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, Paulo Rodrigues Alves,

RG nº 2944995, data de expedição 09/10/2001

Órgão SSP, portador do CPF nº 07266993490, com

domicílio na cidade de João Pessoa, no Estado de

Pernambuco, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada) Rua: Mypororé, nº 75,

complemento Cobertura, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a vítima Francisco Faustino de Andrade, cujo o condutor era Francisco Faustino de Andrade:

Veículo: Moto eletric
Modelo: Honda A/C/G 525 FAN K3

Ano: 2014/2015

Placa: QBO 7520/PB

Chassi: QC2ZGEGS10FR808771

Data do Acidente: 03/02/2019

Local e Data: Centro Pernambuco - PB, 26/02/2019



Paulo Rodrigues Alves

Assinatura do Declarante

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



GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA
DIVISÃO MÉDICA



LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE Francisco Faustino de Andrade

DATA DE NASCIMENTO 07/01/83

NOME DA MÃE Severina de Fatima do Rosario Andrade

DADOS EXTRAÍDOS

PRONTUÁRIO N.º 113832

BOLETIM DE ENTRADA N.º 1140645

DATA DO ATENDIMENTO 03/02/19

HORA DO ATENDIMENTO 20:08

MOTIVO DO ATENDIMENTO Acidente de moto

DIAGNÓSTICO (S) Fratura de clavícula esquerda

CID 10 S42.0

COMPREV

COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A.

24 JUL. 2019

PROTÓCOLO
AG. JOÃO PESSOA

AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste Serviço, trazido em carro particular, com trauma facial, perda de alguns dentes incisivos superior, sonolento, glasgow 14, sinais de embriagues, dor e deformidade em ombro esquerdo. Avaliado pela Cirurgia Geral, BMF, Neurocirurgia, Traumatologia e internado para tratamento cirúrgico.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

TC de crânio

USG(fast)

RX tórax, face

RESULTADOS DOS EXAMES:

Tc: sem anormalidades

Sg: normal

RX: fratura de clavícula E.

TRATAMENTO:

Tratamento cirúrgico de fratura da clavícula esquerda

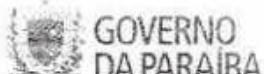
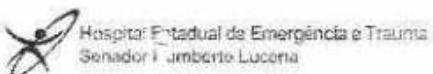
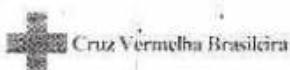
ALTA HOSPITALAR:

DATA DA EMISSÃO:

Dr. Juan Jahne Alcoba Arce
CRM: 3323/PB

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





ÁREA VERMELHA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel:

CNES: 6121221

Paciente FRANCISCO FAUSTINO DE ANDRADE	BAE 1140645	Data/Hora Entrada 03/02/2019 20:08:43	Data Saída
Data de nascimento 07/01/1983	Idade 36a 27d	Sexo Masculino	CNS 160532008410000
Mãe SEVERINA DE FATIMA DO ROSARIO			Prontuário.
Endereço Cidade de Água Branca, 25	Bairro Indústrias	Município JOAO PESSOA	UF PB
Acidente MOTO X OBJETO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional JOSE HELMAN PALITOT DE OLIVEIRA	Nº Cons. Regional 3430/PB
Data/Hora Classificação 03/02/2019 20:08:43		Data/Hora Prescrição 03/02/2019 20:37:25	

Anamnese

PACIENTE TRAZIDO EM CARRO PARTICULAR, SONOLENTO, GLASGOW 14, COM TRAUMATISMO DE FACE, ERDA DE ALGUNS DENTES INCISIVOS SUPERIOR., TORAX E ABDOME SEM ALTERAÇÕES AO EXAME CLÍNICO.
SOLICITO TC DE CRÂNIO
RX DE TORAX E FAST
PARECER DA NEURO E BUZO

EXAME DE IMAGEM

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO

RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRZT)

RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)

ULTRASSONOGRAFIA - FAST

CID10

Código	Descrição
T00.0	Traumatismos superficiais envolvendo a cabeça com o pescoço

Conduta

Em observação

FRANCISCO FAUSTINO DE ANDRADE

JOSE HELMAN PALITOT DE OLIVEIRA
(: 3430/PB)

Boletim registrado por: MARCIO MACEDO DA SILVA em 03/02/2019 20:19:16



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 09/11/2020 14:24:07
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110914240652700000034768672>
 Número do documento: 20110914240652700000034768672

Num. 36418987 - Pág. 12



Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBA

CONSULTÓRIOS E ASSISTÊNCIA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, Sn, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel: 32165700

CNES: 445365

Paciente FRANCISCO FAUSTINO DE ANDRADE	BAE 1140645	Data/Hora Entrada 03/02/2019 20:08:43	Data Saída
Data de nascimento 07/01/1983	Idade 36a 28d	Sexo Masculino	CNS 160532008410000
Mãe SEVERINA DE FATIMA DO ROSARIO			Prontuário
Endereço Cidade de Água Branca, 25	Bairro Indústrias	Município JOAO PESSOA	UF PB
Acidente MOTO X OBJETO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional EVALDO SALES HONFI JUNIOR	Nº Cons. Regional 3985/PB
Data/Hora Classificação 03/02/2019 20:08:43	Data/Hora Prescrição 04/02/2019 01:06:08		

Anamnese

#BMF#

PACIENTE TRAZIDO EM CARRO PARTICULAR VÍTIMA DE ACIDENTE MOTOCICLÍSTICO (SIC) HÁ CERCA DE 6 HORAS CURSANDO COM TRAUMA DE FACE, NEGA DOENÇAS DE BASE, NEGA ALERGIAS, REFERE PERDA DE CONSCIÊNCIA NO MOMENTO, SONOLENTO, GLASGOW 15, COM SINAIS DE EMBRIAGUES, SEM SANGRAMENTO ATIVO EM FACE, AFEBRIL AO TOQUE, SEM COLAR CERVICAL, EUPNEICO. AO EXAME FÍSICO APRESENTA AVULSÃO DOS DENTES 21 E 22 SEM FRATURA DO PROCESSO ALVEOLAR, EDEMA E ABRASÃO EM LÁBIO SUPERIOR, OCCLUSÃO ESTÁVEL, MOVIMENTOS MANDIBULARES E OCULARES PRESERVADOS, PERFUSÃO DAS VIAS AÉREAS MANTIDAS, ACUIDADE VISUAL PRESERVADA. SEM CREPITAÇÃO E SEM PERDA DE PROJEÇÃO DOS OSSOS DA FACE. NÃO FOI POSSÍVEL FAZER O EXAME FÍSICO COMPLETO PORQUE O PACIENTE NÃO COLABORA. AO EXAME TOMOGRÁFICO, SEM IMAGENS INDICATIVAS DE FRATURA DOS OSSOS DA FACE.

CD:

1. AVALIAÇÃO BMF
2. PRESCRIÇÃO MEDICAMENTOSA DOMICILIAR
3. ALTA BMF (AOS CUIDADOS DA C. GERAL)

Conduta

Em observação

FRANCISCO FAUSTINO DE ANDRADE

EVALDO SALES HONFI JUNIOR

(: 3985/PB)

Dr. Evaldo Sales Honfi Jr.
Cirurgia, Suco Marajó Faz.
Impianjodona
CRO-PB: 3985

Falta
c6

Boletim registrado por: MARCIO MACEDO DA SILVA em 03/02/2019 20:10:16



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 09/11/2020 14:24:07

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110914240652700000034768672

Número do documento: 20110914240652700000034768672

Num. 36418987 - Pág. 13



Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBA

CONSULTÓRIOS E ASSISTÊNCIA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/n, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel: 32165700

CNES: 445365

Paciente FRANCISCO FAUSTINO DE ANDRADE	BAE 1140645	Data/Hora Entrada 03/02/2019 20:08:43	Data Baixa
Data de nascimento 07/01/1983	Idade 36a 28d	Sexo Masculino	CNS 160532008410000 Telefone de Contato (83) 987445291
Mãe SEVERINA DE FATIMA DO ROSARIO			
Endereço Cidade de Água Branca, 25	Bairro Industrias	Município JOAO PESSOA	UF PB
Acidente MOTO X OBJETO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional BRUNO DA SILVA MESQUITA	Nº Cons. Regional 5126/PB
Data/Hora Classificação 03/02/2019 20:08:43		Data/Hora Prescrição 03/02/2019 23:51:50	

Anamnese

#BMF#

PACIENTE TRAZIDO EM CARRO PARTICULAR VÍTIMA DE ACIDENTE MOTOCICLÍSTICO (SIC) HÁ CERCA DE 5 HORAS CURSANDO COM TRAUMA DE FACE. NO MOMENTO, SONOLENTO, GLASGOW 14, COM SINAI DE EMBRIAGUES, SEM SANGRAMENTO ATIVO EM FACE, AFEBRIL AO TOQUE, SEM COLAR CERVICAL, EUPNEICO AO EXAME FÍSICO APRESENTA AVULSAO DOS DENTES 21 E 22. NÃO FOI POSSÍVEL FAZER O EXAME FÍSICO COMPLETO PORQUE O PACIENTE NÃO COLABORA. AO EXAME TOMOGRÁFICO SEM IMAGENS INDICATIVAS DE FRATURA DOS OSSOS DA FACE.

CD:

1. AVALIAÇÃO BMF
2. AGUARDANDO MELHORA DO QUADRO CLÍNICO GERAL PARA REAVALIAÇÃO

Conduta

Em observação

FRANCISCO FAUSTINO DE ANDRADE

Bruno da Silva Mesquita
Cirurgião-Dentista
CRM-PB 5.126

BRUNO DA SILVA MESQUITA
(CRM: 5126/PB)

Boletim registrado por: MARCIO MACEDO DA SILVA em 03/02/2019 20:10:16

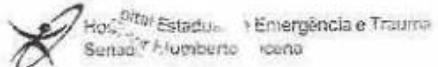
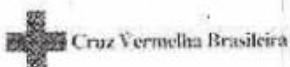


Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 09/11/2020 14:24:07

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110914240652700000034768672>

Número do documento: 20110914240652700000034768672

Num. 36418987 - Pág. 14



CONSULTÓRIOS E ASSISTÊNCIA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, Sn, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel: 32165700

CNES: 445365

Paciente FRANCISCO FAUSTINO DE ANDRADE	BAE 1140645	Data/Hora Entrada 03/02/2019 20:08:43	Data Baixa
Data de nascimento 07/01/1983	Idade: 36a 28d	Sexo Masculino	CNS 160532008410000
Mae SEVERINA DE FATIMA DO ROSARIO			Telefone de Contato (83) 987445291
Endereço Cidade de Águas Brancas, 25	Bairro Indústrias	Município JOAO PESSOA	UF PB
Acidente MOTO X OBJETO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional FRANCISCO NEUTON DE OLIVEIRA MAGALHAES	Nº Cons. Regional 5914/PB
Data/Hora Classificação 03/02/2019 20:08:43		Data/Hora Prescrição 04/02/2019 00:09:16	
Anamnese			
NEUROCIRURGIA TCE LEVE			
GLASGOW 15, SEM DÉFÍCITS FOCAIS. NEGA CERVICALGIA			
TC DE CRÂNIO: NORMAL			
COND.: ALTA DA NEUROCIRURGIA			
Conduta			
Paciente encaminhado com sucesso para a seção			

FRANCISCO FAUSTINO DE ANDRADE

FRANCISCO NEUTON DE OLIVEIRA MAGALHAES
(CRM: 5914/PB)

Boletim registrado por: MARCIO MACEDO DA SILVA em 03/02/2019 20:10:16

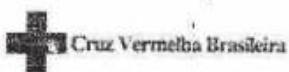
Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 09/11/2020 14:24:07

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110914240652700000034768672>

Número do documento: 20110914240652700000034768672

Num. 36418987 - Pág. 15





AREA VERMELHA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel:

CNES: 6121221

Paciente FRANCISCO FAUSTINO DE ANDRADE	BAE 1140645	Data/Hora Entrada 03/02/2019 20:08:43	Data Saída
Data de nascimento 07/01/1983	Idade 36a 28d	Sexo Masculino	CNS 160532008410000 Telefone de Contato (83) 987445291
Mãe SEVERINA DE FATIMA DO ROSARIO			Prontuário
Endereço Cidade de Água Branca, 25	Bairro Indústrias	Município JOAO PESSOA	UF PB
Acidente MOTO X OBJETO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional ATTILA RAPHAEL BARBOSA ARAUJO SOUZA DE OLIVEIRA ALVES	Nº Cons. Regional 11491/
Data/Hora Classificação 03/02/2019 20:08:43	Data/Hora Prescrição 04/02/2019 03:57:43		

Anamnese

#CIRURGIA GERAL#

ACIENTE TRAZIDO EM CARRO PARTICULAR, SONOLENTO, GLASGOW 15, COM TRAUMATISMO DE FACE, PERDA DE ALGUNS DENTES INCISIVOS SUPERIOR,, TORAX E ABDOME SEM ALTERAÇÕES AO EXAME CLÍNICO.

QUEIXA-SE DE DOR EM CLAVICULA ESQ

CD:

ANALGESIA

RX DE CLAVICULA ESQ

PARECER DA ORTOPEDIA

MEDICAÇÃO

DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., AGORA, 0,0 (MGTSMS) (OBSEVAÇÕES: 1FA + AD)

EXAME DE IMAGEM

RADIOGRAFIA DE CLAVICULA ESQUERDA

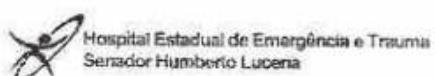
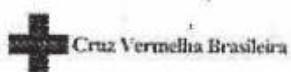
Conduta

Em observação

FRANCISCO FAUSTINO DE ANDRADE

Dr. Attila Raphael
Médico Residente - Cirurgia Geral
CRM-11491/PB

ATTILA RAPHAEL BARBOSA ARAUJO SOUZA DE OLIVEIRA ALVES
(CRM-11491)



SALA DE OBSERVAÇÃO AREA VERDE

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel: 32165700

CNES: 2778696

Paciente FRANCISCO FAUSTINO DE ANDRADE	BAE 1140645	Data/Hora Entrada 03/02/2019 20:08:43	Data Saída
Data de nascimento: 07/01/1983	Idade: 36a 28d	Sexo: Masculino	CNS 160532008410000
Mãe SEVERINA DE FATIMA DO ROSARIO			Prontuário
Endereço Cidade de Água Branca, 25	Bairro Indústrias	Município JOAO PESSOA	UF PB
Acidente MOTO X OBJETO	Motivo: ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional LUIZ JUVENCIO MEDEIROS DE ARRUDA CAMARA	Nº Cons. Regional 8637/PB
Data/Hora Classificação 03/02/2019 20:08:43		Data/Hora Prescrição 04/02/2019 07:35:06	

Anamnese

#ORTOPEDIA#

PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE DE MOTO EVOLUINDO COM DOR E DEFORMIDADE EM OMBRO ESQUERDO
RADIOGRAFIA- EVIDENCA FRATURA 1/3 MEDIO DE CLAVICULA ESQUERDA

CONDUTA:

IMOBILIZAÇÃO TIPO 8
REPETIR RADIOGRAFIA

EXAME DE IMAGEM

RADIOGRAFIA DE ESCAPULA / OMBRO ESQUERDO(TRES POSICOES)

PROCEDIMENTO

IMOBILIZAÇÃO 8

CID10

Código	Descrição
S42.0	Fratura da clavícula

Conduta

Em observação

FRANCISCO FAUSTINO DE ANDRADE

LUIZ JUVENCIO MEDEIROS DE ARRUDA CAMARA
(: 8637/PB)

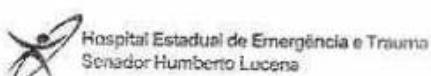
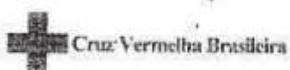
Boleto registrado por: MARCIO MACEDO DA SILVA em 03/02/2019 20:10:16

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 09/11/2020 14:24:07

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110914240652700000034768672>

Número do documento: 20110914240652700000034768672

Num. 36418987 - Pág. 17


AREA AMARELA
Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, , JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel: 32165700

CNES: 454554

Paciente FRANCISCO FAUSTINO DE ANDRADE	BAE 1140645	Data/Hora Entrada 03/02/2019 20:08:43	Data Saída
Data de nascimento 07/01/1983	Idade 36a 28d	Sexo Masculino	CNS 160532008410000 Telefone de Contato (83) 987445291
Mãe SEVERINA DE FATIMA DO ROSARIO			Frontário
Endereço Cidade de Água Branca, 25	Bairro Indústrias	Município JOAO PESSOA	UF PB
Acidente MOTO X OBJETO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional BRUNO DE LIMA ROMA	NP Cons. Regional 10075/PB
Data/Hora Classificação 03/02/2019 20:08:43		Data/Hora Prescrição 04/02/2019 10:13:35	

namnese
#ORTOPEDIA#
PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE DE MOTO EVOLUINDO COM DOR E DEFORMIDADE EM OMBRO ESQUERDO.
NEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
RADIOGRAFIA: EVIDENCIA FRATURA 1/3 MEDIO DE CLAVICULA ESQUERDA

CONDUTA: INTERNAÇÃO HOSPITALAR ORIENTADO POR DR. CARLOS ALBERTO

DIETA
DIETA LIVRE, VIA ORAL
MEDICAÇÃO
AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 6/6H
Diluir
PIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), DILUIR 2,0 ML
AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 8/8H
Diluir
ONDANSETRONA BMG/4ML (AMPOLA 4ML), ADMINISTRAR 8,0 ML VIA E.V., 8/8H, SE NECESSARIO SE NAUSEAS (DOSE MÁXIMA DIÁRIA: 24,0)
CAPTOPRIL 25 MG COMPRIMIDO, ADMINISTRAR 25,0 MG VIA ORAL, AGORA, (OBSERVAÇÕES: SE PAS > 160 OU PAD > 110 ; AVISAR PLANTONISTA DE PAS > 200)
SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 2000,0 ML VIA E.V, 24H, 0,0 (MGTSIM)
OMEPRAZOL 20MG CÁPSULA, ADMINISTRAR 40,0 MG VIA ORAL, 1X AO DIA, (OBSERVAÇÕES: EM JEJUM, PELA MANHÃ)
GLICOSE 50% SOLUÇÃO INJETAVEL (AMPOLA 10ML), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., AGORA, 0,0 (MGTSIM) (OBSERVAÇÕES: SE HGT <60)
SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V, 8/8H, 0,0 (MGTSIM)
Diluir
TRAMADOL 50MG/ML INJETAVEL (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., 8/8H, SE NECESSARIO SE DOR INTENSA (DOSE MÁXIMA DIÁRIA: 6,0)

Boletim registrado por: MARCIO MACEDO DA SILVA em 03/02/2019 20:10:18

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V. 12/12H, 0,0 (MGTSM)

Diluir

CETOPROFENO 100 MG (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 100,0 MG VIA E.V., 12/12H

CUIDADOS

CURATIVO, (OBSERVAÇÕES: DIARIO)

HGT 6/6HS

FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIO E MOTORA

INSULINA REGULAR CONFORME HGT

SSVV + CCGG

EXAME LABORATORIAL

COAGULOGRAMA COMPLETO

CREATININA

GLICOSE

HEMOGRAMA COMPLETO

AST (ASPARTATO AMINOTRANFERASE/AST)

ALT (ALANINA AMINOTRANFERASE/ALT)

IONOGRAMA

UREIA

Conduta

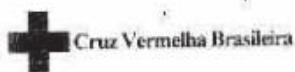
Internar Paciente



FRANCISCO FAUSTINO DE ANDRADE

BRUNO DE LUNA ROMA
(CRM: 10075/PB)





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena

AV. ORESTES LISBOA, 56 - PEDRO GONDIM
CEP: 445365 - Tel.: 8332166700



Impresso por: LAIANA
KAREN DANTAS BARRETO
Em: 11/02/2019 11:54:41

Nome FRANCISCO FAUSTINO DE ANDRADE		Boletim do Atendimento 1140645	Data/Hora Entrada 03/02/2019 20:08:43	Data/Hora Saída
Data de nascimento 07/01/1983	Idade: 36	Sexo Masculino	CNS 160532008410000	Prontuário 113832
Tempo de Internação: 7d 1h 26min		Convênio SUS		Plantão DIURNO
Data de Entrada 03/02/2019 20:08:43		Data Internação 04/02/2019 10:28:51		Permanência na Unidade: 7d 15h 46min
		Permanência no Leito: 7d 1h 26min		

Evolução médica (LAIANA KAREN DANTAS BARRETO - 11/02/2019 11:54:28)

Evolução

PROCEDIMENTO:

Descrição da evolução:

POI DE TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CLAVICULA ESQUERDSA, SEM ITNERCORRENCIAS.

CD: VPM + TIPOIA _ RAIO-X DE CONTROLE

STAFF: DR LUCIANO LIRA

Seção: ÁREA VERDE ENF 36 Leito: LEITO EXTRA 11
Profissional responsável pela informação: LAIANA KAREN DANTAS BARRETO

Número Conselho: 8491

Laiana Karen Dantas Barreto



AV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM
CNES: 2778696 - Tel.: 8332165700

Impresso por: MILTON DA
SILVA LINHARES
Em: 09/02/2019 10:44:27

Nome FRANCISCO FAUSTINO DE ANDRADE		Boletim de Atendimento 1140645	Data/Hora Entrada 03/02/2019 20:08:43	Data/Hora Saída
Data de nascimento 07/01/1983		Sexo Masculino	CNS 160532008410000	Prontuário 113832
Tempo de Internação: 5d 16min		Convênio SUS		Plantão DIURNO
Data de Entrada 03/02/2019 20:08:43	Data Internação 04/02/2019 10:28:51	Permanência na Unidade: 5d 14h 36min		Permanência no Leito: 5d 16min

Evolução médica (MILTON DA SILVA LINHARES - 09/02/2019 10:44:13)

Evolução

PROCEDIMENTO:

Descrição da evolução:

clínica médica
paciente com cirurgia agendada para o dia 11-02 , sem intercorrências.
apresenta leuco de 04-02 com leucocitose de 12900.

conduta: exames de laboratório e início ceftriaxona

Seção: AREA VERDE ENF 36 Leito: LEITO EXTRA 11

Profissional responsável pela informação: MILTON DA SILVA LINHARES

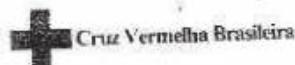
Número Conselho: 4714

DR. Milton da Silva Linhares
CRM 4714 TETO 7715
Ortopedia Traumatologia



07/02/2019

172.16.0.6:8080/cvbi/pages/atendimento.do?&perform=imprimir&controler=2&id=45404&dataIncial=07/02/2019&dataFinal=07/02/2019



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena

AV. ORESTES LISBOA, 59 - PEDRO GONDIM
CNES: 445365 - Tel.: 8332165700



Impresso por: EDSON
DELGADO TINOCO
Em: 07/02/2019 09:02:35

Nome FRANCISCO FAUSTINO DE ANDRADE		Boletim de Atendimento 1140645	Data/Hora Entrada 03/02/2019 20:08:43	Data/Hora Saída
Data de nascimento 07/01/1983	Idade 36	Sexo Masculino	CNS 160532008410000	Prontuário 113832
Tempo de Internação: 2d 22h 34min		Convênio SUS		Plantão DIURNO
Data de Entrada 03/02/2019 20:08:43	Data Internação 04/02/2019 10:28:51	Permanência na Unidade: 3d 12h 54min		Permanência no Leito: 2d 22h 34min

Evolução médica (EDSON DELGADO TINOCO - 07/02/2019 09:02:25)

EVOLUÇÃO

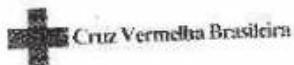
PROCEDIMENTO:
 DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

ORTOPEDIA
#FRATURA DA CLAVICULA D
EXAMES OK
AGUARDA AGENDAMENTO CIRURGICO
CD: ANALGESIA + SUPORTE CLINICO

Seção: AREA VERDE ENF 36 Leito: LEITO EXTRA 11
Profissional responsável pela informação: EDSON DELGADO TINOCO

Número Conselho: 7142

172.16.0.6:8080/cvbi/pages/atendimento.do?&perform=imprimir&controler=2&id=454B20&dataIncial=07/02/2019&dataFinal=07/02/2019



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena

AV. ORESTES LISBOA, 591 - PEDRO GONDIM
CNES: 445365 - Tel.: 8332165700



Impresso por: TIBIRICA
MEDEIROS BARBOSA
Em: 06/02/2019 10:09:59

Nome: FRANCISCO FAUSTINO DE ANDRADE		Boleim de Atendimento 1140645	Data/Hora Entrada 03/02/2019 20:08:43	Data/Hora Saída
Data de nascimento 07/01/1983	Idade 36	Sexo Masculino	CNS 160532008410000	Prontuário 113832
Tempo de Internação 1d 23h 41min		Convênio SUS		Plantão DIURNO
Data de Entrada 03/02/2019 20:08:43	Data Internação 04/02/2019 10:28:51	Permanência na Unidade 2d 14h 1min		Permanência no Leito: 1d 23h 41min

EVOLUÇÃO MEDICA (TIBIRICA MEDEIROS BARBOSA - 06/02/2019 10:09:49)

EVOLUÇÃO

PROCEDIMENTO:

Descrição da evolução:

FRACTURA DA CLAVICULA D
CD, EXAMES OK
CD. AGENDAR

Seção: AREA VERDE ENF 36 Leito: LEITO EXTRA 11
Profissional responsável pela informação: TIBIRICA MEDEIROS BARBOSA

Número Conselho: 7295

06/02/2019
TIBIRICA MEDEIROS BARBOSA
CD, EXAMES OK
CD. AGENDAR



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 09/11/2020 14:24:07

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110914240652700000034768672>

Número do documento: 20110914240652700000034768672

Num. 36418987 - Pág. 23

Nota de Sala Cirúrgica

Francisco Foustino de
36 7740645 EXTERNALS LETO
770 on mt. Cuyabia Ecuador
In hedges in saline
Flowers (?) seeds
in fruit

11-02-2019 FIM GRUPO DE RISCO FIM 1545



FICHA DE ANESTESIA

PACIENTE Fabricio Faustino de Andrade		DATA: 11/02/19	PRONTUÁRIO: 1140645																																
		SEXO: M COR: IDADE: 36																																	
PRE ¹⁶⁰ & PULSOS 75	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA PESO	GRUPO Sanguíneo																																
ESTADO GERAL: BOM / REGULAR / MUITO BEM	RESPIRAÇÃO: BOM / REGULAR / MUITO BEM	RISCO CIRÚRGICO: BOM / REGULAR / MUITO BEM																																	
EXAMES COMPLEMENTARES VPM		AP CIRCULATORIO: estável hemodinamicamente																																	
AP RESPIRATÓRIO: regular	ESTADO MENTAL: LOTE	DROGAS EM USO																																	
AP DIGESTIVO: sem gárgara		ESTADO FÍSICO: II																																	
PRE-ANESTÉSICO: MDR 5mg																																			
DIAGNÓSTICO PRE-OPERATÓRIO: Fratura de clavícula E																																			
CIRURGIA REALIZADA: Tratamento cirúrgico de fratura de clavícula E																																			
CRURGIÃO: Dr. Diusino	AUXILIARES: Dr. da Silva (R1)	DURAÇÃO DA ANESTESIA: 01h																																	
INÍCIO DA ANESTESIA: 10'45	TÉRMINO DA ANESTESIA: 11:45	VALORES RS																																	
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO:	QUANT. DE CH:	CRM-FB																																	
ANESTESISTA: Dr. Fabrício Peruna	CPF:																																		
INÍCIO: 10'45	11:45																																		
<table border="1"> <tr> <td>SAL</td> <td>SAL</td> </tr> <tr> <td>500</td> <td>500</td> </tr> <tr> <td>mL</td> <td>mL</td> </tr> </table>				SAL	SAL	500	500	mL	mL																										
SAL	SAL																																		
500	500																																		
mL	mL																																		
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				2				N			
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
2																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ME				20				16				12				8				4				N							
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			
N																																			
<table border="1"> <tr> <td>ME</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td</tr></table>				ME				20				16				12				8				4											
ME																																			
20																																			
16																																			
12																																			
8																																			
4																																			

<input type="checkbox"/> ANESTÉSICO GERAL	<input type="checkbox"/> RADICULAR	<input type="checkbox"/> DOR DURA	<input checked="" type="checkbox"/> F. O. DE PLEVO	<input type="checkbox"/> BLOC. NERVOUS	<input checked="" type="checkbox"/> OUTROS	Sedativo		
Injetado em DOH, monitorizado. Venoclise primitiva em MGD. Realizada aspira e antitrofina com alcool 1000.						MEDICAMENTOS E MATERIAIS USADOS NO ATO ANESTÉSICO		
1. <input type="checkbox"/> ALGINATO	Monsabupi 0,3% e Ixane 150mg						11	
2. <input type="checkbox"/> ALGINATO	Adenosina 15% e Ixane 280mg						12	
3. <input type="checkbox"/> ALGINATO	Lidocaína 2%						13	
4. <input type="checkbox"/> L	Diphospha 2%						14	
5. <input type="checkbox"/> TENS	Gliperilol 100mg						15	
6. <input type="checkbox"/> VESÍCULA DOVIMENTO	Bicametacaina 10mg						16	
<input type="checkbox"/> ART.	<input type="checkbox"/> ENFERMURIA	Ondansetrina 8mg						17
<input type="checkbox"/> IN	<input type="checkbox"/> RESIDENCIA	MDT 5mg						18
<input checked="" type="checkbox"/> OUTROS: INPAFA	Fentanil 100mcg						19	
							20	
70% Bloqueio de plexo braquial E, via intravascular, com uso de agulha A100+ENE. Injetado @ 1ml								
Bloqueio de plexo braquial E, via intravascular, com uso de agulha A100+ENE. Injetado @ 1ml								





Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 09/11/2020 14:24:07
<http://pj.e-justice.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2011091424065270000034768672>
Número do documento: 2011091424065270000034768672

Núm. 36418987 - Pág. 26



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 09/11/2020 14:24:07
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110914240652700000034768672>
Número do documento: 20110914240652700000034768672

Num. 36418987 - Pág. 27

INFORMAÇÕES SOBRE O VEÍCULO

QFO7520

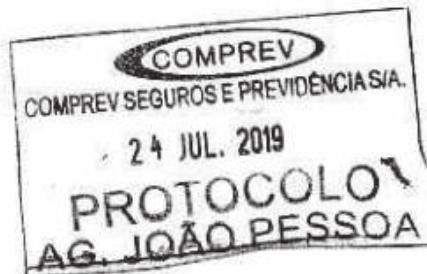
2018

[Imprimir Consulta](#)

PASSA / MOTOCICLETA	GASOLINA	Último Licenciamento: 2018
HONDA/CG 125 FAN KS	2014 2015	Proprietário: *****
PARTICULAR VERMELHA		Placa: QFO7520
30/12/2019		Combustível: GASOLINA
		Marca/Modelo: HONDA/CG 125 FAN KS
		Espécie/Tipo: PASSA / MOTOCICLETA
		Ano de Fabricação: 2014
		Ano Modelo: 2015
		Categoria: PARTICULAR
		Cor Predominante: VERMELHA
		Vencimento Licenciamento: 30/12/2019
		Observação:
		Restrição:
		Financeira:
		Município: JOAO PESSOA
		Situação: EM CIRCULACAO
		Data da Consulta: 15/07/2019

JOAO PESSOA

15/07/2019



ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA.

www.seguradoralider.com.br SAC DPVAT 0800 0200 0200
COMPREV COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A

COMPREV
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A.

24 JUL. 2019

PROTÓCOLO
AG. JOÃO PESSOA

PRÊMIO TARIFÁRIO

卷之三

SEGURIDAD

B A C C

SEGURADORA LÍDER - PROVAT

《中華人民共和國藥品監督管理法》

9414-1910045-29181226



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3200081115 Cidade: João Pessoa Natureza: Invalidez Permanente
Vítima: FRANCISCO FAUSTINO DE ANDRADE Data do acidente: 03/02/2019 Seguradora: CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREV. S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 20/02/2020

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DE CLAVÍCULA ESQUERDA.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO E ALTA MÉDICA. (P1,6,8,14,15)

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO OMBRO ESQUERDO.

Sequelas: Com sequelas

Documento/Motivo:

Nome do documento faltante:

Apontamento do Laudo do IML:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL MODERADA DO OMBRO ESQUERDO.

Documentos complementares:

Observações:

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
Perda completa da mobilidade de um dos ombros	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
		Total	12,5 %	R\$ 1.687,50



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 09/11/2020 14:24:07
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110914240652700000034768672>
Número do documento: 20110914240652700000034768672

Num. 36418987 - Pág. 31

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0250827/19

Vítima: FRANCISCO FAUSTINO DE ANDRADE

CPF: 058.887.174-52

CPF de: Próprio

Data do acidente: 03/02/2019

Titular do CPF: FRANCISCO FAUSTINO DE ANDRADE

Seguradora: CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREV. S/A

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

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

FRANCISCO FAUSTINO DE ANDRADE : 058.887.174-52

Autorização de pagamento
Comprovante 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: 24/07/2019
Nome: FRANCISCO FAUSTINO DE ANDRADE
CPF: 058.887.174-52

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 24/07/2019
Nome: LARISSA SANTOS DO NASCIMENTO
CPF: 114.261.744-03

FRANCISCO FAUSTINO DE ANDRADE

LARISSA SANTOS DO NASCIMENTO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 09/11/2020 14:24:07
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110914240652700000034768672>
Número do documento: 20110914240652700000034768672

Num. 36418987 - Pág. 32

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0065546/20

Vítima: FRANCISCO FAUSTINO DE ANDRADE

CPF: 058.887.174-52

CPF de: Próprio

Data do acidente: 03/02/2019

Titular do CPF: FRANCISCO FAUSTINO DE ANDRADE

Seguradora: CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREV. S/A

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de registro de acidente declarado
Declaração de Inexistência de IML
Declaração do Proprietário do Veículo
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
DUT

FRANCISCO FAUSTINO DE ANDRADE : 058.887.174-52

Autorização de pagamento
Comprovante 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: 18/02/2020
Nome: FRANCISCO FAUSTINO DE ANDRADE
CPF: 058.887.174-52

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 18/02/2020
Nome: NATALIA SOARES ALVES DA SILVA
CPF: 105.999.304-03

FRANCISCO FAUSTINO DE ANDRADE

NATALIA SOARES ALVES DA SILVA



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 09/11/2020 14:24:07
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110914240652700000034768672>
Número do documento: 20110914240652700000034768672

Num. 36418987 - Pág. 33