



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO
ACRE
PODER JUDICIÁRIO**

**RECIBO DO PROTOCOLO
PETICIONAMENTO INTERMEDIARIA - PRIMEIRO GRAU**

Dados Básicos

Foro:	Rio Branco
Processo:	07099871720208010001
Classe do Processo:	Contestação
Data/Hora:	18/01/2021 14:58:52

Partes

Solicitante:	Seguradora Líder dos Consórcios DPVAT S/A
--------------	--

Documentos

Petição:	2778818_CONTESTACAO_0 1 - 1-13.pdf
Anexo - Petição:	2778818_CONTESTACAO_A nexo_02-1 - 1-23.pdf
Anexo - Petição:	2778818_CONTESTACAO_A nexo_02-1 - 24-41.pdf
Anexo - Petição:	2778818_CONTESTACAO_A nexo_02-2 - 1-25.pdf
Anexo - Petição:	2778818_CONTESTACAO_A nexo_02-2 - 26-41.pdf
Anexo - Petição:	KIT SEGURADORA LÍDER - 1-12.pdf
Anexo - Petição:	KIT SEGURADORA LÍDER - 13-20.pdf

Nota: Alguns dos documentos peticionados foram segmentados para manter o padrão de tamanho definido pelo Tribunal.



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 2ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE RIO BRANCO/AC

Processo: 07099871720208010001

AUSÊNCIA DE COBERTURA

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

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

CONTESTAÇÃO

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

BREVE SÍNTESE DA DEMANDA

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

Constata-se, pelos documentos acostados à exordial, que o veículo causador dos danos era de propriedade da própria vítima reclamante da indenização. Assim, o acidente narrado não possui cobertura pelo Seguro Obrigatório de Veículos – DPVAT, vez que o autor proprietário do veículo encontrava-se inadimplente com o pagamento do prêmio do seguro obrigatório na ocasião do sinistro.

Cumpre esclarecer que após a devida análise da documentação apresentada a Seguradora, o médico perito avaliou como incompleta e parcial a lesão acometida pela vítima, o que por certo descaracteriza o pleito de indenização integral por seguro obrigatório DPVAT.

Deste modo, a Ré procedeu com o pagamento da verba indenitária na monta de **R\$ 843,75 (oitocentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos)**, valor este correspondente ao percentual da invalidez parcial e permanente apresentada pela parte Autora em sede administrativa.

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

PRELIMINARMENTE

DA TEMPESTIVIDADE

A Ré apresenta a presente contestação em consonância com regra prevista no art. 218, § 4º do CPC/2015¹, prestigiando os princípios da celeridade, economia processual e boa-fé, pugnano desde já pelo recebimento da mesma.

DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO

Conforme se observa na exordial, a natureza do pedido do Seguro Obrigatório DPVAT, cujo cerne da questão é a suposta invalidez do demandante e o grau da lesão sofrida para fins indenizatórios do referido Seguro.

Assim, **torna-se imprescindível a realização da prova pericial**, pois, a Lei do DPVAT prevê graus diferenciados referentes à extensão das lesões acometidas pelas vítimas, classificando-as em total ou parcial, esta última subdividida em completa e incompleta, em caso de invalidez parcial do beneficiário a indenização será paga de forma proporcional ao grau da debilidade sofrida.

Desse modo, informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação, e, visando dirimir as dúvidas existentes sobre a invalidez do autor, requer, se Vossa Excelência assim entender, a antecipação da prova pericial nos termos do art. 381, do CPC/2015².

DO MÉRITO

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

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

Com efeito, a parte Autora deixou de juntar aos autos o Laudo do Instituto Médico Legal, furtando-se de provar o percentual de invalidez e o grau de redução funcional do membro supostamente afetado, em inobservância ao art. 373, I, CPC³.

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

¹[1] Art. 218 - Os atos processuais serão realizados nos prazos prescritos em lei. [...] § 4º - Será considerado tempestivo o ato praticado antes do termo inicial do prazo.

²[1] Art. 381. A produção antecipada da prova será admitida nos casos em que: II - a prova a ser produzida seja suscetível de viabilizar a autocomposição ou outro meio adequado de solução de conflito;

³“APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. AUSÊNCIA DE PROVA DA INVALIDEZ PERMANENTE. LAUDO INDIRETO DO IML. INSUFICIÊNCIA. ÔNUS DA PROVA DO AUTOR. IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. 1 - O pagamento de indenização com base no seguro obrigatório se restringe às hipóteses de morte da vítima ou de invalidez permanente, ainda que parcial, além da possibilidade de reembolso por despesas médicas que se fizerem necessárias em razão do acidente. 2 - **Não se desincumbindo o Autor do ônus de comprovar a invalidez permanente decorrente de acidente automobilístico, conforme exigem os artigos 5º da Lei 6.194/74 e 333, I, do Código de Processo Civil, deve ser julgado improcedente o pleito indenizatório.**” (TJ-MG - AC: 10342120045667001 MG, Relator: José Marcos Vieira, Data de Julgamento: 13/03/2014, Câmaras Cíveis / 16ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 24/03/2014)

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

DA AUSÊNCIA DE COBERTURA

No caso trazido à baila, conforme se extrai da documentação acostada aos autos, a parte autora é proprietária do veículo causador das lesões pelas quais é pleiteada a indenização pelo Seguro DPVAT, estando a categoria daquele englobada pelo Consórcio DPVAT, à inteligência do art. 38 da Resolução do CNSP nº 332/2015.

Contudo, é cristalino que a parte autora não preenche os requisitos necessários para ser indenizada, em razão da mora do pagamento do Seguro DPVAT. Assim, não há em que se cogitar cobertura securitária para o caso concreto, conforme Resolução 332/2015, em seu art. 17, §2º.

Como qualquer outro seguro, o DPVAT é um contrato aleatório, onde a seguradora, mediante uma contraprestação pecuniária, assume a responsabilidade de indenizar o segurado na hipótese de ocorrido o sinistro.

Por certo, o inadimplemento por parte dos proprietários de veículos, gera um desequilíbrio no provisionamento, ao passo que a seguradora não recebeu o pagamento que lhe era devido. Assim, a ausência de quitação do prêmio, inviabiliza a manutenção regular do contrato, ensejando um aumento nos valores do prêmio, a fim de harmonizar o balanço atuarial da seguradora, onerando os demais proprietários.

Ademais, se deve frisar o caráter social do Seguro DPVAT, evidenciado pela destinação do prêmio pago pelos proprietários de veículos automotores. Digno de destaque, que o valor pago a título de prêmio é rateado de forma que 45% dos valores arrecadados são direcionados ao Fundo Nacional de Saúde – FNS, para custeio de tratamento de vítimas de acidente na rede pública, no Sistema Único de Saúde-SUS e 5% são destinados aos programas educativos que buscam prevenir a ocorrência de novos acidentes, através do DENATRAN.

Frisa-se que a ausência de pagamento pelo proprietário gera um prejuízo a toda sociedade, na medida, em caso de inadimplência do seguro, os valores não são repassados aos programas sociais, programa saúde pública e programas educadores de prevenção de acidentes.

Conforme antedito, o Seguro DPVAT exclui da cobertura o sinistrado, quando este for o proprietário do veículo e se encontrar inadimplente em relação ao pagamento do prêmio, quando da ocorrência do acidente. Por certo, a exclusão da cobertura restringe-se somente ao acidentado-proprietário inadimplente, mantendo-se toda a cobertura no que tange a terceiros.

É exatamente este o entendimento que ensejou a edição do verbete sumular nº 257 do STJ, posto que os casos concretos que foram julgados naquela corte tratavam de situações onde a vítima não era o proprietário do veículo, sendo, portanto, prescindível a discussão acerca do pagamento ou não do prêmio, uma vez que, indiscutivelmente, aqueles acidentados tinham direito ao recebimento da indenização.

Assim, o posicionamento do Superior Tribunal de Justiça buscou, tão somente, resguardar o direito de terceiros quando não realizado o pagamento do prêmio pelo causador do sinistro.

Portanto, feita a devida análise nos precedentes da súmula 257, STJ, quais sejam: REsp 200838/GO; REsp 67763/RJ; e REsp 144583/SP, temos que a mesma trata de situações jurídicas distintas, quando confrontado ao teor Resolução 273/2012 do CNSP, conforme quadro comparativo que segue:

RESOLUÇÃO 273 /2012 DO CNSP	SÚMULA 257, STJ
Exclui da cobertura a vítima, quando esta for proprietária do veículo causador do acidente, estando este inadimplente.	Garante o recebimento do seguro a TERCEIROS vítimas de sinistro causado por proprietário de veículo inadimplente.

Consigne-se, por oportuno, que a interpretação que deve ser dada à Súmula 257, STJ, corroborando com a exegese do art.7º, §1º da Lei 6.194/74^x, garante à seguradora consorciada o direito de regresso em face do

proprietário inadimplente em caso de eventuais valores que se desembolsem com as vítimas de sinistros quando o evento for causado por proprietários inadimplentes.

Ora, se o §1º do art. 7º da Lei 6.194/74 prevê o direito de regresso em face do proprietário inadimplente, e houvesse condenação da Seguradora em indenizar o referido proprietário, a parte autora figuraria tanto como credora, como devedora dos valores indenizatórios. Deste modo, forçoso aplicar o instituto da compensação e a consequente extinção das obrigações, de acordo com o Art. 368 do Código Civil.

Trazemos a colação o entendimento da 8ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado do Paraná no julgamento da apelação cível Nº 1.658.910-1, no qual a Câmara entendeu concordou com o i. Relator o qual ressaltou a importância dos princípios de celeridade e economia processual, no sentido de que não faz sentido a Lei prever o direito de regresso à Seguradora quando a ocorrência de proprietário inadimplente e condena-la a realizar o pagamento do seguro, vejamos trecho do julgado:

“Tal entendimento também já tinha sido exposto, mesmo que indiretamente, na Lei 8.441/92, que alterou a Lei 6.194/74, passando a prever o direito de regresso da seguradora em face do proprietário inadimplente em seu art. 7º, §1º, [...]”

Ora, se a seguradora possui direito de regresso dos valores despendidos com a vítima em face do proprietário inadimplente, por decorrência lógica, quando o proprietário inadimplente também figurar como vítima, não há o que se falar em indenização, caso contrário este seria credor e devedor da mesma obrigação, configurando o instituto da confusão, devendo a obrigação ser extinta, nos termos do art. 381, CC.

Também não há como defender a tese de que a indenização é devida pois caput do artigo obriga o pagamento, enquanto seu parágrafo primeiro faculta o direito de regresso, haja vista os princípios de celeridade e economia processual, que visam a obtenção do máximo rendimento da lei com o mínimo de atos processuais, não sendo razoável condenar alguém em face de outra pessoa, a qual detenha o direito de regresso.

[...]

Diante do exposto, dou provimento ao apelo, para reformar a sentença e julgar improcedente a lide, condenando o autor ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios, fixados em 15% sobre o valor da causa.

ACORDAM os Desembargadores da 8ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado do Paraná, por unanimidade de votos, em dar provimento ao apelo, nos termos do voto do relator.

Nesta esteira trazemos os seguintes arrestos:

APELAÇÃO CÍVEL – AÇÃO DE COBRANÇA – SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT) – SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA – NECESSIDADE DE COMPROVAÇÃO DO PAGAMENTO DO PRÊMIO – VÍTIMA QUE É A PROPRIETÁRIA DO VEÍCULO ENVOLVIDO NO SINISTRO – INADIMPLÊNCIA VERIFICADA – INDENIZAÇÃO INDEVIDA – INTERPRETAÇÃO DA SÚMULA 257 DO STJ EM CONFORMIDADE COM AS DEMAIS DISPOSIÇÕES VIGENTES ACERCA DA MATÉRIA – EXTINÇÃO DA OBRIGAÇÃO – IMPROCEDÊNCIA DOS PEDIDOS

INICIAIS – INVERSÃO DO ÔNUS SUCUMBENCIAL. RECURSO DE APELAÇÃO PROVIDO. SENTENÇA REFORMADA.

(TJPR - 8ª C.Cível - 0018643-27.2016.8.16.0130 - Paranavaí - Rel.: Juiz Alexandre Barbosa Fabiani - J. 06.09.2018)

Apelação cível. Ação de cobrança. Seguro obrigatório DPVAT. Dever de indenizar. Vítima proprietária do veículo. Inadimplência do prêmio do seguro obrigatório à época do sinistro. Indenização indevida. Inaplicabilidade da Súmula 257 do STJ. Instituto da confusão configurado. Inteligência do art. 381 do Código Civil. Extinção da obrigação. Ônus de sucumbência. Readequação. Recurso provido.

1. Art. 17. §2º Resolução SUSEP 332/2015: “Se o proprietário do veículo causador do sinistro não estiver com o prêmio do Seguro DPVAT pago no próprio exercício civil, e a ocorrência do sinistro for posterior ao vencimento do Seguro DPVAT, não terá direito à indenização.”

2. Art. 381 do Código Civil: “Extingue-se a obrigação, desde que na mesma pessoa se confundam as qualidades de credor e devedor.

3. Com o provimento do recurso de apelação em relação ao mérito, deve ser readequado o ônus de sucumbência.

(TJPR - 8ª C.Cível - 0004500-96.2017.8.16.0130 - Paranavaí - Rel.: Desembargador Hélio Henrique Lopes Fernandes Lima - J. 08.11.2018)

Pelo exposto, não deve ser imputada à Seguradora Ré qualquer dever de indenizar a parte autora pelos supostos danos, eis que ausentes os elementos ensejadores da obrigação indenizatória.

DO PAGAMENTO REALIZADO NA E

SFERA ADMINISTRATIVA

É incontroverso na presente demanda que a parte Autora recebeu efetivamente na esfera administrativa o pagamento da indenização oriunda do Seguro Obrigatório DPVAT, referente ao sinistro em tela na monta de **R\$ 843,75 (oitocentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos)**, após a regulação do sinistro.

Ocorre, que durante o processo administrativo a parte foi submetida a perícia e de acordo com avaliação médica realizada por dois médicos especializados, sendo um na figura de revisor.

Portanto, é cristalino que o pagamento administrativo realizado encontra-se de acordo com o descrito no laudo administrativo, sendo certo que foram utilizados os critérios de fixação de indenização.

Vale salientar que é usual quando do pagamento da indenização em âmbito administrativo, que o beneficiário da verba indenizatória assine documento de quitação, onde se lê que:

“(...) com o pagamento efetuado dou, plena, rasa, geral, irrevogável e irretratável quitação para mais nada reclamar quanto ao sinistro noticiado.”

Com o procedimento adotado quando do pagamento da indenização, temos caracterizado o ato jurídico perfeito e acabado, dando-se quitação geral e irrestrita à Seguradora reguladora do sinistro.

É de sabença que para que fossem afastados os efeitos da quitação, a parte Autora deveria desconstituí-la através da propositura da correspondente ação anulatória, recorrendo os fatos e fundamentos jurídicos para inquinar a quitação outorgada de próprio punho pela parte beneficiária, por suposto vício de consentimento, dolo ou coação, o que de fato não ocorreu, em perfeita consonância com o artigo 849 do Código Civil.

Não obstante, a parte autora não formulou pedido algum de anulação do ato jurídico liberatório, cuja validade é presumida e somente poderia ser desconstituída por sentença.

Ademais, temos que a parte Autora poderia, e quiçá deveria ressaltar no referido recibo sua intenção de quitação somente quanto ao valor efetivamente recebido, o que por certo não ocorreu.

Desta forma, a Ré efetuou o pagamento da importância legalmente estabelecida, no caso em apreço, referente a monta de R\$ 843,75 (oitocentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos), o qual foi aceito pela beneficiária legal.

Ante o exposto, deve o feito ser julgado extinto com resolução de mérito, o que se requer com fundamento nos art. 487, inciso I, do Código de Processo Civil.

DO PAGAMENTO REALIZADO NA ESFERA ADMINISTRATIVA

É incontroverso na presente demanda que a parte Autora recebeu efetivamente na esfera administrativa o pagamento da indenização oriunda do Seguro Obrigatório DPVAT, referente ao sinistro em tela na monta de **R\$ 843,75 (oitocentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos)**, após a regulação do sinistro.

Ocorre, que durante o processo administrativo a parte foi submetida a perícia e de acordo com avaliação médica realizada por dois médicos especializados, sendo um na figura de revisor.

Portanto, é cristalino que o pagamento administrativo realizado encontra-se de acordo com o descrito no laudo administrativo, sendo certo que foram utilizados os critérios de fixação de indenização.

Vale salientar que é usual quando do pagamento da indenização em âmbito administrativo, que o beneficiário da verba indenizatória assine documento de quitação, onde se lê que:

“(...) com o pagamento efetuado dou, plena, rasa, geral, irrevogável e irretratável quitação para mais nada reclamar quanto ao sinistro noticiado.”

Com o procedimento adotado quando do pagamento da indenização, temos caracterizado o ato jurídico perfeito e acabado, dando-se quitação geral e irrestrita à Seguradora reguladora do sinistro.

É de sabença que para que fossem afastados os efeitos da quitação, a parte Autora deveria desconstituí-la através da propositura da correspondente ação anulatória, recorrendo os fatos e fundamentos jurídicos para inquinar a quitação outorgada de próprio punho pela parte beneficiária, por suposto vício de consentimento, dolo ou coação, o que de fato não ocorreu, em perfeita consonância com o artigo 849 do Código Civil.

Não obstante, a parte autora não formulou pedido algum de anulação do ato jurídico liberatório, cuja validade é presumida e somente poderia ser desconstituída por sentença.

Ademais, temos que a parte Autora poderia, e quiçá deveria ressaltar no referido recibo sua intenção de quitação somente quanto ao valor efetivamente recebido, o que por certo não ocorreu.

Desta forma, a Ré efetuou o pagamento da importância legalmente estabelecida, no caso em apreço, referente a monta de R\$ 843,75 (oitocentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos), o qual foi aceito pela beneficiária legal.

Ante o exposto, deve o feito ser julgado extinto com resolução de mérito, o que se requer com fundamento nos art. 487, inciso I, do Código de Processo Civil.

DO PAGAMENTO PROPORCIONAL À LESÃO

Conforme ilação dos documentos acostados pelo requerente, o mesmo foi vítima de acidente ocasionado por veículo automotor na data de **05/05/2017**. Ademais, **houve pagamento administrativo na razão de de R\$ 843,75 (oitocentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos)**.

Mister destacar ao ilustre Magistrado a edição da Medida Provisória nº 451/08, atualmente convertida na Lei nº 11.945/2009, em vigência desde 15 de dezembro de 2008, que alterou o texto dos arts. 3º e 5º da Lei nº 6.194/74 em seu art. 31, assim como anexou tabela à aludida Lei, estabelecendo percentuais indenizatórios aos danos corporais, subdividindo-os em totais e parciais⁴.

Por certo, a mencionada Lei 11.945/09 deverá ser aplicada ao caso concreto, em respeito ao princípio *tempus regit actum* (Art. 6º, §1º, LINDB).

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

Ademais, a jurisprudência é pacífica quanto à necessidade de quantificação, sendo este o entendimento consagrado através da Súmula 474, do STJ⁵.

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

Dentro desse contexto, a Medida Provisória nº 451/2008 (posteriormente convertida na Lei 11.945/09), complementando a Lei 6.194/74, especificou em termos objetivos o percentual do valor máximo da indenização de acordo com os tipos de invalidez permanente.

Outrossim, conforme antedito, a referida inovação legal, no art. 3º, §1º, II, da Lei 6.194/74, trouxe a figura da invalidez parcial incompleta. Portanto, a fim de dirimir o cerne da questão, qual seja, o percentual indenizável, é imprescindível a realização de prova pericial, ocasião em que se verificará se a lesão suportada pelo autor é parcial incompleta, apontando sua respectiva repercussão geral.

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

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

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

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

Sendo assim, na hipótese de condenação da seguradora, o valor indenizatório deverá ser apontado após a realização de perícia médica, constatando a extensão da lesão do autor, observando-se o método de cálculo apresentado em seguida abatido o valor pago na seara administrativa na monta de **R\$ 843,75 (OITOCENTOS E QUARENTA E TRÊS REAIS E SETENTA E CINCO CENTAVOS)**.

⁴RECURSO CÍVEL. SEGURO DPVAT. AÇÃO DE COBRANÇA. COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO. i) EM CASO DE INVALIDEZ PARCIAL, O PAGAMENTO DO SEGURO DPVAT DEVE, POR IGUAL, OBSERVAR A RESPECTIVA PROPORCIONALIDADE. É VÁLIDA A UTILIZAÇÃO DE TABELA PARA REDUÇÃO PROPORCIONAL DA INDENIZAÇÃO A SER PAGA POR SEGURO DPVAT, EM SITUAÇÕES DE INVALIDEZ PARCIAL, AINDA QUE O ACIDENTE TENHA OCORRIDO ANTES DA LEI N.º 11.945/09. ii) INDENIZAÇÃO INDEVIDA. HIPÓTESE EM QUE A PARTE AUTORA NÃO FAZ JUS À COMPLEMENTAÇÃO DA INDENIZAÇÃO, POIS NÃO HOUVE A DEMONSTRAÇÃO DE QUE A LESÃO SOFRIDA TENHA SIDO DE MAIOR GRAVIDADE DO QUE A INDENIZADA ADMINISTRATIVAMENTE. iii) APLICAÇÃO DA SÚMULA 474 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez. iv) RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. SENTENÇA REFORMADA.

⁵**Súmula 474 | Superior Tribunal de Justiça** “A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.”

DA IMPOSSIBILIDADE DA INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA

Não há que se falar em inversão do ônus da prova, vez que o seguro DPVAT não se trata de relação de consumo, e sim de uma obrigação legal.

Assim, não pode a parte autora ser confundida como consumidora, pois, não há qualquer relação de consumo entre as partes litigantes, o que gera a inaplicabilidade da inversão do ônus da prova, característica do Código de Defesa do Consumidor.

Neste sentido é o recente entendimento firmado pelos Tribunais pátrios⁶, ratificando o descabimento da inversão do ônus da prova com base na aplicação do Código de Defesa do Consumidor.

Sendo assim, por se tratar de prova essencial dos fatos constitutivos da pretensão autoral, deverá o ônus da prova ser custeado pela parte autora, como determina o art. 373, I do CPC.

DOS JUROS DE MORA E DA CORREÇÃO MONETÁRIA

Em relação aos juros de mora, o Colendo Superior Tribunal de Justiça editou a Súmula nº 426 pacificando a incidência dos juros a partir da citação⁷.

Com relação à correção monetária, é curial que seja analisada questão acerca a forma da Lei 6.899/1981, ou seja, a partir da propositura da ação⁸

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

DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

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

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

⁶“PROCESSO CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. PRELIMINAR DE FALTA DE INTERESSE DE AGIR NÃO APRECIADA PELO JUÍZO A QUO. IMPOSSIBILIDADE DE APRECIAÇÃO PELA INSTÂNCIA REVISORA. **INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA, COM BASE NO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. INAPLICABILIDADE DO DIPLOMA LEGAL CONSUMERISTA ÀS RELAÇÕES DE SEGURO OBRIGATÓRIO.** Agravo de Instrumento interposto de decisão que em ação de cobrança do seguro obrigatório DPVAT deferiu a inversão do ônus da prova. 1. Preliminar de ausência de interesse de agir não enfrentada pelo juízo a quo impede o exame pela instância revisora, sob pena de supressão de instância. 2. **A contratação compulsória do seguro obrigatório DPVAT afasta a natureza consumerista da relação jurídica entre seguradora e segurado, e impossibilita a decretação da inversão do ônus da prova com base no artigo 6º,VIII, da Lei nº 8078/90.** 3. Recurso a que se dá provimento, com base no artigo 557 § 1º-A do Código de Processo Civil, para afastar a inversão do ônus da prova decorrente da aplicação do Código de Defesa do Consumidor.”(TJ-RJ - AI: 00612946320148190000 RJ 0061294-63.2014.8.19.0000, Relator: DES. FERNANDO FOCH DE LEMOS ARIGONY DA SILVA, Data de Julgamento: 12/01/2015, TERCEIRA CAMARA CIVEL, Data de Publicação: 16/01/2015).

⁷“SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.”

⁸ art.

1º

(...)

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

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

CONCLUSÃO

Ante o exposto, ante a ausência de laudo pericial do IML que atenda o disposto no Art. 5º § 5º da Lei 6.194/74, documento imprescindível para que se estabeleça o grau de limitação do membro afetado, a fim de quantificar da indenização, informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação.

Pelo exposto e por tudo mais que dos autos consta, requer a total improcedência dos pedidos da parte autora.

Em caso de eventual condenação, pugna a Ré, **pela aplicação da tabela de quantificação da extensão da invalidez, exposta na lei 11.945/2009, bem como o que preconiza a Sumula 474 do STJ.**

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

Por se tratar de ônus da prova da parte autora, pugna-se pela realização da prova pericial pelo IML com o fito de auferir o nexo de causalidade entre a lesão da vítima e o suposto acidente automobilístico, bem como se há valor indenizável a ser pago. Caso Vossa Excelência assim não entenda, requer que os custos da realização da prova pericial sejam arcados pela parte autora ou pelo Estado, eis que imprescindível a produção da prova para o deslinde da demanda.

Requer, outrossim, a produção de prova documental suplementar e haja vista a necessidade de elucidar aspectos que contribuam com a veracidade dos fatos alegados na exordial requer o depoimento pessoal da vítima para que esclareça:

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

Para fins do exposto no artigo 106, inciso I, do Código de Processo Civil, requer que todas as intimações sejam encaminhadas ao escritório de seus patronos, sito na Rua São José, nº 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP: 20010-020 e que as publicações sejam realizadas, exclusivamente, em nome do patrono DIEGO PAULI, inscrito sob o nº 4550/AC, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

RIO BRANCO, 14 de janeiro de 2021.

JOÃO BARBOSA
OAB/AC 3988

DIEGO PAULI
4550 - OAB/AC

QUESITOS DA RÉ

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

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

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

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

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

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

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

- Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores;
- Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés;
- Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior;

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

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

TABELA DE GRADAÇÃO

Danos Corporais Previstos na Lei	Total (100%)	Intensa (75%)	Média (50%)	Leve (25%)	Residual (10%)
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	R\$ 13.500,00	R\$ 10.125,00	R\$ 6.750,00	R\$ 3.375,00	R\$ 1.350,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior					
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral					
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica					
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	R\$ 9.450,00	R\$ 7.087,50	R\$ 4.725,00	R\$ 2.362,50	R\$ 945,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores	R\$ 6.750,00	R\$ 5.062,50	R\$ 3.375,00	R\$ 1.687,50	R\$ 675,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés					
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	R\$ 3.375,00	R\$ 2.531,25	R\$ 1.687,50	R\$ 843,75	R\$ 337,50
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar					
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo					
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	R\$ 1.350,00	R\$ 1.012,50	R\$ 675,00	R\$ 337,50	R\$ 135,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão					
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé					
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço					

SUBSTABELECIMENTO

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/CE 27.954-A, **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o n.º 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa do advogado **DIEGO PAULI**, inscrito na OAB/AC sob o nº 4550, bem como, **LEILANE CLÉA CAMPOS DO NASCIMENTO ERICSON** inscrita sob nº 4139/AC, **CINTIA VIANA CALAZANS SALIM** inscrita sob nº 3554/AC, **GIOVAL LUIZ DE FARIAS JÚNIOR**, inscrito sob o nº OAB/AC 4608 e **MAYRA KELLY NAVARRO VILLASANTE** inscrita sob nº 3996/AC, os poderes que lhes foram conferidos por **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A e SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **LEANDRO MAGALHAES DE SOUZA**, em curso perante a **2ª VARA CÍVEL** da comarca de **RIO BRANCO**, nos autos do Processo nº 07099871720208010001.

Rio de Janeiro, 14 de janeiro de 2021.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/AC 3988

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819

CARTA DE PREPOSTO

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, empresa seguradora com sede à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, inscrita no CNPJ sob nº 09.248.608/0001-04, pelo presente instrumento e na melhor forma de direito, nomeia e constitui como PREPOSTOS(as) **Rafael Silva Nunes**, inscrita CPF sob nº 980.785.722-49, **Dauana de Freitas**, inscrita no CPF sob nº 555.216.222-65, **Thiago Maia Viana**, inscrito no CPF sob nº 015.840.422-41, **Gioval Luiz de Farias Júnior**, inscrito no CPF sob nº 947.976.092-49, **Tainan da Silva Mendes**, inscrita no CPF sob nº 017.895.762-37 e **Evandro Damaceno Stolaric**, inscrito no CPF sob nº 713.190.342-68, podendo os mesmos responderem nesta qualidade a todos os termos do Processo n. **07099871720208010001**, que tramita **2ª** VARA CÍVEL da comarca de **RIO BRANCO/AC**.

Rio de Janeiro, 14 de janeiro de 2021.



Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro Dpvat S.A.

Rio de Janeiro, 15 de Janeiro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190031613

Vítima: LEANDRO MAGALHAES DE SOUZA

Data do Acidente: 05/05/2017

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), LEANDRO MAGALHAES DE SOUZA

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, contatos 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

Rio de Janeiro, 25 de Janeiro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190031613

Vítima: LEANDRO MAGALHAES DE SOUZA

Data do Acidente: 05/05/2017

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), LEANDRO MAGALHAES DE SOUZA

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

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 843,75

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um dos cotovelos

25%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 25%) 6,25%

Valor a indenizar: 6,25% x 13.500,00 = R\$ 843,75

Recebedor: LEANDRO MAGALHAES DE SOUZA

Valor: R\$ 843,75

Banco: 104

Agência: 000000534

Conta: 000000128411-3

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, retorne 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







ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DA 4ª REGIONAL
Endereço: AV. OESTE, 512 - CONJUNTO TUCUMÃ FONE: (68) 3229-2802

OCCORRÊNCIA OFF-LINE Nº 2604/2017 - 4ª DPCR

Registrado em 26/05/2017 às 16:14:38

FATO COMUNICADO

ACIDENTE DE TRÁFEGO

LOCAL DO FATO:

Município de Rio Branco

Logradouro: AVENIDA NORDESTE

Bairro: TUCUMÃ

Referência: PROXIMO A SORVETERIA ZERO GRAU

Data/Hora do Fato: 05/05/2017 às 22h35min

ENVOLVIMENTO: COMUNICANTE

Nome: LEANDRO MAGALHAES DE SOUZA

Filiação: ARGILDO BARRETO DE SOUZA e MARIA INES MAGALHAES DE MELO

Data de Nascimento: 25/02/1993

Idade: 24

Naturalidade: RALIN/AM

RG: 21008867 SSP/AC

CPF: 853.353.152-53

Logradouro: AVENIDA SETE DE SETEMBRO, 1.412 Q 19 CS 22

Bairro: CONJUNTO HABITAT BRASIL

Profissão: AUTONOMO

Telefone: (68) 99056-3973

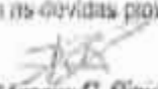


ENVOLVIMENTO: AUTOR A APURAR

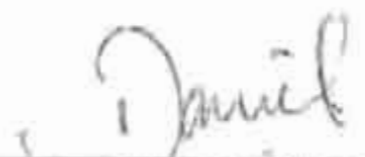
VEÍCULO: HONDA NXR BROS 150 MIX ESD PLACA MZO 9345 DE COR VERMELHA, EM NOME DE LEANDRO MAGALHAES DE SOUZA

HISTÓRICO:

Vou o comunicante a esta regional registrar que estava pilotando sua moto em um pátio próximo a quadra de areia de um complexo esportivo e quando estava manobrando o veículo em baixa velocidade, ao passar numa via para pedestres, a moto derrapou e caiu dianteiro e causou uma queda no notificante que mesmo sob baixa velocidade fraturou o braço esquerdo. Diante dos fatos, requer a filiação no devido providências legais cabíveis.


Rafael Marcus C. Pimentel
Delegado da Polícia Civil
Mat. 9210243 -2

Pedro Henrique Rosado Teixeira Campos
Delegado de Polícia Civil


DANIEL S. DE MENDONÇA
Agente de Polícia Civil

LEANDRO MAGALHAES DE SOUZA
Comunicante/vítima



Declaração de Acidente de Trânsito Nº 116/2017

**COMUNICAMOS A V.Sª QUE NESTA DATA COMPARECEU O CONDUTOR ABAIXO IDENTIFICADO
DECLARANDO QUE SE ENVOLVEU EM ACIDENTE DE TRÂNSITO.**

1. LOCAL/DATA DO ACIDENTE

DATA: 05/05/2017 HORA: 22:30
ENDEREÇO: AVENIDA NOROESTE
CIDADE: TIJUBÁ CIDADE: RIO BRANCO UF: AC
REFERÊNCIA: PRÓXIMO A SORVETERIA ZERO GRAU

2. IDENTIFICAÇÃO DO VEÍCULO

PLACA: MZ09345 MARCA: HONDA MODELO: NXR150BROSS ESPÉCIE: PASSAGEIRO
R.NAV/AB00223142069 CHASSI: 0C2KD0510AB036410 COR: VERMELHA UF: AC
PROPRIETÁRIO: LEANDRO MAGALHÃES DE SOUZA CPF/CNPJ: 953.333.152-54
ENDEREÇO: AVENIDA 7 DE SETEMBRO 1412 QD C22 BAIRRO: COM. HABITAR BRASIL

3. DADOS DA VÍTIMA (X) CONDUTOR () PASSAGEIRO () CICLISTA () PEDESTRE

NOME: LEANDRO MAGALHÃES DE SOUZA ESTADO CIVIL: SOLTEIRO
SEXO: MASCULINO NASCIMENTO: 25/02/1993 PROFISSÃO: ESTUDANTE COOPREV: PREVIDÊNCIA S/A
CPF: 953.333.152-53 RG: 21608687 ORG.: SSP/AM
NATURALIDADE: PAUING - AM NACIONALIDADE: BRASILEIRO
GRAU DE INSTRUÇÃO: ENSINO MÉDIO COMPLETO, CURSANDO NÍVEL SUPERIOR
REGISTRO DA CNH: 06270576146 CATEGORIA: AB VALIDADE: 26/03/2019 UF: AC
ENDEREÇO: AVENIDA 7 DE SETEMBRO 1412 QD C22 CIDADE: RIO BRANCO

4. NARRATIVA DO ACIDENTE CONFORME DECLARAÇÃO DO CONDUTOR

DE ACORDO COM O B.O Nº 02604/2017, COMPARECEU AQUI NO BPTAN O SRº LEANDRO MAGALHÃES DE SOUZA, INFORMOU QUE NO DIA 05/05/2017, POR VOLTA DAS 22:30, TRAFEGAVA DE MOTOCICLETA PLACA MZ09345, QUE ESTAVA PILOTANDO SUA MOTO EM UM PÁTIO PRÓXIMO A UMA QUADRA DE APROX. DE UM COMPLEXO ESPORTIVO E QUANDO ESTAVA MANOBRANDO O VEÍCULO EM BAIXA VELOCIDADE AO PASSAR NUMA VIELA PARA PEDESTRES, A MOTO DERRAPOU O PNEU DIANTEIRO E CAUSOU UMA QUESDA NO NOTIFICANTE, QUE MESMO SOB BAIXA VELOCIDADE FRATUROU O BRAÇO ENJUEIRO. DIANTE DOS FATOS, REQUER A VÍTIMA AS DEVIDAS PROVIDÊNCIAS LEGAIS CABÍVEIS. INFORMA AINDA QUE APÓS O ACIDENTE FOI LEVADO POR SOCORRISTAS DO SAMU AO PRONTO SOCORRO E LÁ PERMANECIU INTERNADO PELO PERÍODO DE 03 DIAS. DIANTE DO EXPOSTO REQUER AS DEVIDAS PROVIDÊNCIAS, SEGUNDO O B.E Nº 2449983.

Leandro Magalhães de Souza
Assinatura do Declarante

5. COMUNICAÇÃO E IDENTIFICAÇÃO POLICIAL

NOME: DENILSON BARDALES D'ÁVILA RG: 120002065-00
POSTO/GRAD: 2º SGT PM MATRÍCULA: 362638-5 OPM: BPTAN
DATA: 18/06/2017 HORA: 16:54
ASSINATURA: *[Assinatura]*

A OMISSÃO OU INSERÇÃO DE INFORMAÇÕES FALSAS CONSTITUI CRIME.
ENQUADRAMENTO LEGAL - ART. 297 E 299 DO CÓDIGO PENAL.
AS INFORMAÇÕES ACIMA PRESTADAS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO DECLARANTE.

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

Nº do sinistro ou ANS: _____ CPF da vítima: **953.353-152-53** Nome completo da vítima: **Leonardo Magalhães de Souza**

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

Nome completo: **Leonardo Magalhães de Souza** CPF: **953.353-152-53**

Profissão: **Revisor - ME** Endereço: **Av. 7 de Setembro** Número: **3412** Complemento: **805 19 18 662**

Cidade: **Rio Branco** Estado: **AC** CEP: **69915-376**

Telefone: **(68) 99956-3933**
(68) 99624-3338

Destino, para todos os fins de direito, desde que esteja em conformidade com o comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

RENDA MENSAL:

☒ R\$ 0,00 ATÉ R\$ 1.000,00 ☐ R\$ 1.001,00 ATÉ R\$ 3.000,00 ☐ R\$ 3.001,00 ATÉ R\$ 5.000,00 ☐ R\$ 5.001,00 ATÉ R\$ 7.000,00 ☐ R\$ 7.001,00 ATÉ R\$ 10.000,00

☐ SEM RENDA ☐ R\$ 1.001,00 ATÉ R\$ 3.000,00 ☐ R\$ 3.001,00 ATÉ R\$ 5.000,00 ☐ R\$ 5.001,00 ATÉ R\$ 7.000,00 ☐ ACIMA DE R\$ 10.000,00

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

☒ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

☐ Bradesco (237) ☐ Itaú (341) ☐ Banco do Brasil (001) ☒ Caixa Econômica Federal (104)

AGÊNCIA: **0534** CONTA: **00128455** **3**

(Informar a agência se existir) (Informar a conta se existir)

☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO: _____

AGÊNCIA: _____ CONTA: _____

(Informar a agência se existir) (Informar a conta se existir)

Autoriza a Seguradora Líder a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/prestabilização do Seguro DPVAT e que eu não receberei nenhuma outra indenização, desde que eu não tiver sido beneficiário de indenização por acidente de trânsito, qual seja, total ou parcial.

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

Declaro, sob as penas da lei, que não apresentei ou não apresentarei a laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

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

Para melhor avaliação, solicito a apresentação da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, com base nas informações apresentadas, considerando desde já, em meu nome, a avaliação médica às costas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes do acidente de trânsito, conforme Lei 6.344/74, art. 3º, § 2º, declarando que esta indenização não significa prévia compensação para a futura indenização por invalidez por acidente de trânsito, caso ocorra de fato.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (ou Civil) ☐ Divorciado ☐ Separado judicialmente ☐ Viúvo Data do óbito da vítima: _____

Grande Parentesco com a vítima: _____ Víti-ma deixou companheiro(a): ☐ Sim ☐ Não Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo: _____

Vítima tem filhos? ☐ Sim ☐ Não Se tinha filhos, informar quantos: _____ Víti-ma deixou pais/avós vivos? ☐ Sim ☐ Não Se a vítima deixou pais/avós vivos, informar o nome completo: _____

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso ocorra, a indenização do Seguro DPVAT por morte segundo benefício devido que se apresentar e apresentar esta declaração, desde que, antes de qualquer assinalação, eu declarei que não tenho nenhuma outra obrigação de ressarcir o valor recebido, além da indenização por morte por acidente de trânsito, conforme Lei 6.344/74, art. 3º, § 2º.

Local e Data: **Rio Branco, AC, 14, Janeiro 2019**

Nome: _____ CPF: _____

(*) Assinatura de quem presta a RDCD

Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

Assinatura do Representante Legal (se houver)

Assinatura do Procurador (se houver)

Assinatura

Assinatura

(*) A vítima/beneficiário não está obrigado a assinar outra pessoa autorizada, mas é capaz, para preencher e assinar o presente formulário. A SEGURADORA LIDER não se responsabiliza por danos materiais e morais, comprometendo-se a dar-lhe ciência do inteiro teor do conteúdo, antes do preenchimento e assinatura.

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

343811 192		FICHA DE REGULAÇÃO - SAMU 192		Data Envio: 08/05/2017 Hora Envio: 10:41 Ordem:
Nº da Ocorrência: 005558119	Ordem: 1	Data Hora: 08/05/2017 22:28 Data Termin: 08/05/2017 22:37	Classificação de Risco: INTERMEDIÁRIO-BRISO Tipo de Caso: CASOS EXT-EMERG Motivo do Caso: QUEDA DE MOTO	

DADOS DA OCORRÊNCIA

Nome do paciente: QOR
Sexo: M
Resumo: CONJUNTO TUCUMÁ
Cidade: RIO BRANCO
UF: SP
Endereço: RUA QUADRA DE ESPORTES DO PARQUE DO TUCUMÁ, S/Nº JOSEFA PROFA ZERO (RUA)

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Tipo de Uti: ATENDIMENTO	Origem da Uti: VIA PÚBLICA
Telefone de Solicitação: 0800-96233847	
Outros:	



VÍTIMAS

Vítima 1	Nome: RAFAELA GUARACI M. DE SOUZA	Data de Nascimento: 08/05/2017	Sexo: FEMUL.F
	Classificação:	Idade:	Documento:
	Observação:		

AValiação NÃO ESTRUTURADA

Vítima 1	Profissional: ANTONIO BLAS DE CASTRO	Data Hora: 08/05/2017 22:49
	Avaliação: PCT-LOFEC-G-5 COM POSSÍVEL LUXAÇÃO EM MÃO ESQUERDA PR-TO-NO-SPQ-8PM FC-77BPM	
Vítima 1	Profissional: ANTONIO BLAS DE CASTRO	Data Hora: 08/05/2017 22:28
	Avaliação: PCT COM POSSÍVEL LUXAÇÃO APÓS QUEDA DE MOTO	

AValiação ESTRUTURADA

DECISÃO TÉCNICA

Vítima 1	Profissional: ANTONIO BLAS DE CASTRO	Data Hora: 08/05/2017 22:35	Situação: 1
	Local: ENCAMPAHAR A UNIDADE DE EMERGÊNCIA		
	Profissional: ANTONIO BLAS DE CASTRO	Data Hora: 08/05/2017 22:35	Situação: 1
	Local: HOSPITAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE RIO - RUARE		
	Profissional: ANTONIO BLAS DE CASTRO	Data Hora: 08/05/2017 22:35	Situação: 1
Vítima 1	Profissional: ANTONIO BLAS DE CASTRO	Data Hora: 08/05/2017 22:28	Situação: 1
	Local: RUA DE VITÓRIA		
	Profissional: ANTONIO BLAS DE CASTRO	Data Hora: 08/05/2017 22:28	Situação: 1
	Local: LOCAL DA OCORRÊNCIA		
	Profissional: ANTONIO BLAS DE CASTRO	Data Hora: 08/05/2017 22:28	Situação: 1

CONCLUSÃO

MOVIMENTAÇÃO DE VEÍCULO

1	Veículo: L08 (R RSC)	Data/Hora: Eixo: 05/05/2017 22:25
	Tr. In: Sala Base: 05/05/2017 22:25	Tr. In: Clogado Local: 05/05/2017 22:25
	Tr. In: Sala Base: 05/05/2017 22:45	Tr. In: Clogado Local: 05/05/2017 22:45
	Tr. In: Sala Base: 05/05/2017 23:05	Tr. In: Clogado Local: 05/05/2017 23:05

MOVIMENTAÇÃO INTERNA DA OCORRÊNCIA

Elaborado por: Profissional	Data Hora	Origem	Destino
ANAY KAROLINE BARDALLES SALES	05/05/2017 22:20		ANAY KAROLINE BARDALLES SALES
ANAY KAROLINE BARDALLES SALES	05/05/2017 22:21	ANAY KAROLINE BARDALLES SALES	EMPLA
ANTONIO ELIAS DE CASTRO	05/05/2017 22:24	ANTONIO ELIAS DE CASTRO	EMPLA
ANTONIO ELIAS DE CASTRO	05/05/2017 22:30	ANTONIO ELIAS DE CASTRO	EMPLA



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: 18/01/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 843,75

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LEANDRO MAGALHAES DE SOUZA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 00534

CONTA: 000000128411-3

Nr. da Autenticação 5F34D91AE6F96E85



OTOP OLIVEIRA MT 418

LEANDRO MAGALHAES DE SOUZA
AV 7 DE SETEMBRO 1412 QDR 19 CS 22 - CONJUNTO HABITAR BRASIL
RIO BRANCO - AC
69915-378



T0000004

03782118



7206288920235391580004150830190318

PROGRAMA

UNIVERSITÁRIO-EMPRESAS

SEU PRIMEIRO
ESTÁGIO ESTÁ
BEM PERTO
DE CHEGAR.

EXTRATO INTELIGENTE
FEVEREIRO 2018



HOSPITAL DE URGÊNCIAS E EMERGENCIAS DE RIO BRANCO

FICHA DE INTERNAÇÃO
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Reg. Definitivo....: 84626
Número do CNS.....: 163624659620134
Nome.....: LEANDRO MAGALHÃES DE SOUZA
Documento.....: CART. SUS
Data de Nascimento: 25/02/1995 Idade: 24 anos
Sexo.....: MASCULINO
Responsável.....: ARCIDO BARRETO DE SILVA
Nome da Mãe.....: MARIA INES MAGALHÃES DE MELO
Endereço.....: CONJ. HABITAT. BRASIL VILA DE SAO
Bairro.....: FLORESTA Cep.: 66200-000
Telefone.....: 99993311 SANGUO
Município.....: 120347 - AC
Nacionalidade.....: BRASILEIRO
Naturalidade.....: ACRE



DADOS DA INTERNAÇÃO

Forma de Entrada...: 4 - EMERGENCIA No. do BE: 2449988
Clínica.....: 008 - CLIN.MED.CIRURGICA BL "E"
Leito.....: 999.000
Data da Internação: 05/05/2017
Hora da Internação: 13:30
Médico Solicitante: 999.999.999-99 - DR. CONSTA
Proced. Solicitado: NAO INFORMADO
Diagnóstico.....: NAO INFORMADO
Identif. Operador.: ROSARIO

INFORMACOES DE SAIDA

Proc.Realizado:
Dt.Hr Saída:
Especialidade:
Tipo de Saída:
CID Principal:
CID Secundário:
Principal:
Secundário:
Outro:

SABE/HUERB

CÓPIA

NOTA DE ORIGINAL

MS/DATASUS

HOSPITAL DE URGENCIAS E EMERGENCIAS DE RIO BRANCO

No. DO BE: 2449988 DATA: 05/05/2017 HORA: 22:40 USUARIO: OLIVIA
CNS: 163624659630004 SETOR: 06-SALA DE GESSO

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

NOME : LEANDRO MAGALHAES DE SOUZA DOC.: CART.SUS
IDADE: 24 ANOS NASC: 25/02/1993 SEXO.: MASCULINO
ENDERECO.: CONJ.HABITAR BRASIL NUMERO:
COMPLEMENTO.: VEIO DE SAMU BAIRRO: FLORESTA
MUNICIPIO.: RIO BRANCO UF: AC CEP.:
NOME PAI/MAE.: AROLD0 BARRETO DE SOUZA /MARIA INES MAGALHAES DE MELO
RESPONSAVEL.: AMIGO-VANDERSON TEL.: 999033216A
PROCEDENCIA.: CONJ. TUCUMA MIGO
ATENDIMENTO.: ACIDENTE DE MOTO
CASO POLICIAL.: SIM PLANO DE SAUDE.: NAO TRAUMA: SIM
ACID. TRABALHO: NAO VEIO DE AMBULANCIA: SIM

PA[X mmHg] PULSO[] TEMP.[] PESO[] FC[] SPO2[]

EXAM.COMPL.[] RAO X[] SANGUE[] URINA[] TC[] LIQUOR[] ECG[] ULTRASSONOGRAFIA

SUSPEITA DE VIOLENCIA OU MAUS TRATOS: [] SIM [] NAO

DADOS CLINICOS:

DATA PRIMEIROS SINTOMAS: 1/1

WAS 147 - Queda de moto.
sem lesões (E)

OBS. ENFERMAGEM: CLASSIF. RISCO: [VERDE] [AMARELO] [VERMELHO] [AZUL]

ESCALA DA DOR: [SEM DOR] [LEVE] [MODERADA] [INTENSA]

DIAGNOSTICO:

CID:

PRESCRICAO

HORARIO DA MEDICACAO

1 S.P.
2 Redução de dor (E)
3 Intervenção

DATA DA SAIDA:

HORA DA SAIDA:

ALTA: [] DECISAO MEDICA [] A PEDIDO [] EVASAO [] DESISTENCIA
[] ENCAMINHADO AO AMBULATORIO

INTERNACAO NO PROPRIO HOSPITAL (SETOR):

TRANSFERENCIA (UNIDADE DE SAUDE):

OBITO: [] ATE 48HS [] APOS 48HS [] FAMILIA [] IML [] ANAT. PATOL

ASSINATURA DO PACIENTE/RESPONSAVEL

ASSINATURA E CARIMBO DO MEDICO

COPIA

FORME ORIGINAL

GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE
HOSPITAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE RIO BRANCO

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA

NOME: *deante Magalhães de Souza* IDADE: *24*
ENFERMARIA: *CC13*

DATA:

EVOLUÇÃO	PRESCRIÇÃO MÉDICA	HORÁRIO	ANOTAÇÕES DA ENFERMAGEM
DIAGNÓSTICO: <i>FX 1/2 x Cefalotórax</i> <i>Fratura no osso</i> <i>no osso da mandíbula</i> MÉDICO ORTOPEDISTA: <i>Dr. Manoel Augusto</i> DATA DO TRAUMA: <i>05/05/2017</i> DATA DA INTERNAÇÃO: <i>05/05/2017</i>	1. DIETA LIVRE 2. SF 0,9% 500ML IV 12/24H 3. DIFERONAL 100MG EV DIA 12/24H 4. TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV DIA 12/24H 5. PLASIL 10MG EV DIA 12/24H 6. OMEPRAZOL 40MG EV 12/24H 7. CAPTOPRIL 25MG VO SE FVS 160 OU PAIS 110mmHg 8. EXAMES GERAIS 9. SINAIS VITAIS	<i>500</i> <i>1016</i>	<i>Recebi o Sr. C. B. de</i> <i>10/05/2017, 10h16min</i> <i>com fratura de 1/2 x</i> <i>20cm no osso da</i> <i>mandíbula.</i> <i>Com fratura de osso da</i> <i>mandíbula.</i> <i>Com fratura de osso da</i> <i>mandíbula.</i> <i>Com fratura de osso da</i> <i>mandíbula.</i> <i>Com fratura de osso da</i> <i>mandíbula.</i>

Relatório de evolução de
Dr. Manoel Augusto
05/05/2017

SAR E / HUERB
CÓPIA
INFORME ORIGINAL



GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO ACRE - SESACRE

digitado e impresso em: 06/05/2017 às 16:19:17



HUEB

REGISTRO

PACIENTE

LEANDRO MAGALHÃES DE SOUZA

IDADE

24

CLÍNICA

CMCB - CLÍNICA MÉDICA CIRÚRGICA - B

LEITO

M 02

EVOLUÇÃO

PRESCRIÇÃO

HORÁRIO

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

06/05/2017 07/03/2017 FALX COTVELO ESQUERDO / FX CARECA RABO / FRACAMENTO INSAFADO	1. DIETA VO LIVRE - JND 2. SF 0,9% 500ML IV 12/12H - 500 + 500 3. DIPLOMA 100% EV DILUIDO 80% 4. TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 80% SIN 5. P/ ASIL 10MG EV DILUIDO 80% SIN 6. OMEPRAZOL 40MG EV 12/12H 7. CUIDADOS GERAIS 8. SINAIS VITAIS FELIX HENRIQUE DE M. DUTRA CRM 019050 / 1997 CHIAVE 2155	08:00 SAÚDE - HUEB CÓPIA INFORME ORIGINAL	17:00 Evoluçã do caso avaliado com o comentário de afetado o caso a observado durante presente. PA 112 x 60 mmHg PC 60/40 - 117 oxigênio 100% - 100% - 100% - 100% - 100% - 100% - 100% - 100% - 100% - 100% - 100% - 100% - 100% - 100% - 100% - 100% - 100% - 100%
--	--	--	--



GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO ACRE - SESACRE

digitado e impresso em: 07/05/2017 às 09:56:55



HUEB

REGISTRO

PACIENTE

LEANDRO MAGALHÃES DE SOUZA

IDADE

24

CLÍNICA

CMCB - CLÍNICA MÉDICA CIRÚRGICA - B

LETO

M 02

EVOLUÇÃO

PRESCRIÇÃO

HORÁRIO

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

04/05/2017

DI 05/05/2017

PAIX GOTOVELO ESQUELETO FX
CARBÊÇA (MUN) FRAGMENTO
RESUMIDO

1. DIETA VO LIVRE

2. SF 0,9% 500ML IV 12/12H

3. DIPIRONA 1GR EV DILUIDO 6/6H

4. TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H SIN

5. PLASIL 10MG EV DILUIDO 8/8H SIN

6. CLODRAZOL 400MG EV 1X/DIA

7. CUIDADOS GERAIS

8. SINAIS VITAIS



Felipe Henrique de M. Porto
Médico Assistente
SAMUEL 2105

SA - HUEB
CLÍNICA

INFO DE ORIGINAL

7:00h Pac. supine
insuflado glóbulo
grávido 1º trimestre
parto de 38 semanas
traçada 34cm de
cabeça 31cm de
cádm 28cm de
1500ml de insuflado
glóbulo 34cm de
parto de 38 semanas
traçada 34cm de
cabeça 31cm de
cádm 28cm de



digitado e impresso em: 08/05/2017 às 10:40:00



REGISTRO	PACIENTE
----------	----------

LEANDRO NAGALHÃES DE SOUZA

IDADE

Clinica

CMOB - CLINICA MEDICA CIRURGICA - B

LEITO

M 02

EVOLUÇÃO	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
01/05/2017 07:05/05/2017 FVLA COTOVELO ESQUELMO / 78 CABECA RABO FRAGMENTO DESSADO	1. DIETA VO LIVRE 200 2. SF 0.9% 500ML IV 12H12H SOOT 500 3. DIPIRONA 1GR EV DILUIDO 66H SOOT 500 4. TRAMA 100MG + 100ML SF 0.9% EV 8H45H SOOT 500 5. PLASIL 10MG EV DILUIDO 8H25H SOOT 500 6. INSERÇÃO AMAR EV 1900A SOOT 500 7. CUIDADOS GERAIS SOOT 500 8. SINAIS VITAIS SOOT 500   FVLA Cotovelo e Residência Capim 2105	08:00 08:45 09:45 10:45 11:45 12:45 13:45 14:45 15:45 16:45 17:45 18:45 19:45 20:45 21:45 22:45 23:45 00:45 01:45 02:45 03:45 04:45 05:45 06:45 07:45 08:45 09:45 10:45 11:45 12:45 13:45 14:45 15:45 16:45 17:45 18:45 19:45 20:45 21:45 22:45 23:45 00:45 01:45 02:45 03:45 04:45 05:45 06:45 07:45 08:45 09:45 10:45 11:45 12:45 13:45 14:45 15:45 16:45 17:45 18:45 19:45 20:45 21:45 22:45 23:45 00:45 01:45 02:45 03:45 04:45 05:45 06:45 07:45 08:45 09:45 10:45 11:45 12:45 13:45 14:45 15:45 16:45 17:45 18:45 19:45 20:45 21:45 22:45 23:45 00:45 01:45 02:45 03:45 04:45 05:45 06:45 07:45 08:45 09:45 10:45 11:45 12:45 13:45 14:45 15:45 16:45 17:45 18:45 19:45 20:45 21:45 22:45 23:45 00:45 01:45 02:45 03:45 04:45 05:45 06:45 07:45 08:45 09:45 10:45 11:45 12:45 13:45 14:45 15:45 16:45 17:45 18:45 19:45 20:45 21:45 22:45 23:45 00:45 01:45 02:45 03:45 04:45 05:45 06:45 07:45 08:45 09:45 10:45 11:45 12:45 13:45 14:45 15:45 16:45 17:45 18:45 19:45 20:45 21:45 22:45 23:45 00:45 01:45 02:45 03:45 04:45 05:45 06:45 07:45 08:45 09:45 10:45 11:45 12:45 13:45 14:45 15:45 16:45 17:45 18:45 19:45 20:45 21:45 22:45 23:45 00:45 01:45 02:45 03:45 04:45 05:45 06:45 07:45 08:45 09:45 10:45 11:45 12:45 13:45 14:45 15:45 16:45 17:45 18:45 19:45 20:45 21:45 22:45 23:45 00:45 01:45 02:45 03:45 04:45 05:45 06:45 07:45 08:45 09:45 10:45 11:45 12:45 13:45 14:45 15:45 16:45 17:45 18:45 19:45 20:45 21:45 22:45 23:45 00:45 01:45 02:45 03:45 04:45 05:45 06:45 07:45 08:45 09:45 10:45 11:45 12:45 13:45 14:45 15:45 16:45 17:45 18:45 19:45 20:45 21:45 22:45 23:45 00:45 01:45 02:45 03:45 04:45 05:45 06:45 07:45 08:45 09:45 10:45 11:45 12:45 13:45 14:45 15:45 16:45 17:45 18:45 19:45 20:45 21:45 22:45 23:45 00:45 01:45 02:45 03:45 04:45 05:45 06:45 07:45 08:45 09:45 10:45 11:45 12:45 13:45 14:45 15:45 16:45 17:45 18:45 19:45 20:45 21:45 22:45 23:45 00:45 01:45 02:45 03:45 04:45 05:45 06:45 07:45 08:45 09:45 10:45 11:45 12:45 13:45 14:45 15:45 16:45 17:45 18:45 19:45 20:45 21:45 22:45 23:45 00:45 01:45 02:45 03:45 04:45 05:45 06:45 07:45 08:45 09:45 10:45 11:45 12:45 13:45 14:45 15:45 16:45 17:45 18:45 19:45 20:45 21:45 22:45 23:45 00:45 01:45 02:45 03:45 04:45 05:45 06:45 07:45 08:45 09:45 10:45 11:45 12:45 13:45 14:45 15:45 16:45 17:45 18:45 19:45 20:45 21:45 22:45 23:45 00:45 01:45 02:45 03:45 04:45 05:45 06:45 07:45 08:45 09:45 10:45 11:45 12:45 13:45 14:45 15:45 16:45 17:45 18:45 19:45 20:45 21:45 22:45 23:45 00:45 01:45 02:45 03:45 04:45 05:45 06:45 07:45 08:45 09:45 10:45 11:45 12:45 13:45 14:45 15:45 16:45 17:45 18:45 19:45 20:45 21:45 22:45 23:45 00:45 01:45 02:45 03:45 04:45 05:45 06:45 07:45 08:45 09:45 10:45 11:45 12:45 13:45 14:45 15:45 16:45 17:45 18:45 19:45 20:45 21:45 22:45 23:45 00:45 01:45 02:45 03:45 04:45 05:45 06:45 07:45 08:45 09:45 10:45 11:45 12:45 13:45 14:45 15:45 16:45 17:45 18:45 19:45 20:45 21:45 22:45 23:45 00:45 01:45 02:45 03:45 04:45 05:45 06:45 07:45 08:45 09:45 10:45 11:45 12:45 13:45 14:45 15:45 16:45 17:45 18:45 19:45 20:45 21:45 22:45 23:45 00:45 01:45 02:45 03:45 04:45 05:45 06:45 07:45 08:45 09:45 10:45 11:45 12:45 13:45 14:45 15:45 16:45 17:45 18:45 19:45 20:45 21:45 22:45 23:45 00:45 01:45 02:45 03:45 04:45 05:45 06:45 07:45 08:45 09:45 10:45 11:45 12:45 13:45 14:45 15:45 16:45 17:45 18:45 19:45 20:45 21:45 22:45 23:45 00:45 01:45 02:45 03:45 04:45 05:45 06:45 07:45 08:45 09:45 10:45 11:45 12:45 13:45 14:45 15:45 16:45 17:45 18:45 19:45 20:45 21:45 22:45 23:45 00:45 01:45 02:45 03:45 04:45 05:45 06:45 07:45 08:45 09:45 10:45 11:45 12:45 13:45 14:45 15:45 16:45 17:45 18:45 19:45 20:45 21:45 22:45 23:45 00:45 01:45 02:45 03:45 04:45 05:45 06:45 07:45 08:45 09:45 10:45 11:45 12:45 13:45 14:45 15:45 16:45 17:45 18:45 19:45 20:45 21:45 22:45 23:45 00:45 01:45 02:45 03:45 04:45 05:45 06:45 07:45 08:45 09:45 10:45 11:45 12:45 13:45 14:45 15:45 16:45 17:45 18:45 19:45 20:45 21:45 22:45 23:45 00:45 01:45 02:45 03:45 04:45 05:45 06:45 07:45 08:45 09:45 10:45 11:45 12:45 13:45 14:45 15:45 16:45 17:45 18:45 19:45 20:45 21:45 22:45 23:45 00:45 01:45 02:45 03:45 04:45 05:45 06:45 07:45 08:45 09:45 10:45 11:45 12:45 13:45 14:45 15:45 16:45 17:45 18:45 19:45 20:45 21:45 22:45 23:45 00:45 01:45 02:45 03:45 04:45 05:45 06:45 07:45 08:45 09:45 10:45 11:45 12:45 13:45 14:45 15:45 16:45 17:45 18:45 19:45 20:45 21:45 22:45 23:45 00:45 01:45 02:45 03:45 04:45 05:45 06:45 07:45 08:45 09:45 10:45 11:45 12:45 13:45 14:45 15:45 16:45 17:45 18:45 19:45 20:45 21:45 22:45 23:45 00:45 01:45 02:45 03:45 04:45 05:45 06:45 07:45 08:45 09:45 10:45 11:45 12:45 13:45 14:45 15:45 16:45 17:45 18:45 19:45 20:45 21:45 22:45 23:45 00:45 01:45 02:45 03:45 04:45 05:45 06:45 07:45 08:45 09:45 10:45 11:45 12:45 13:45 14:45 15:45 16:45 17:45 18:45 19:45 20:45 21:45 22:45 23:45 00:45 01:45 02:45 03:45 04:45 05:45 06:45 07:45 08:45 09:45 10:45 11:45 12:45 13:45 14:45 15:45 16:45 17:45 18:45 19:45 20:45 21:45 22:45 23:45 00:45 01:45 02:45 03:45 04:45 05:45 06:45 07:45 08:45 09:45 10:45 11:45 12:45 13:45 14:45 15:45 16:45 17:45 18:45 19:45 20:45 21:45 22:45 23:45 00:45 01:45 02:45 03:45 04:45 05:45 06:45 07:45 08:45 09:45 10:45 11:45 12:45 13:45 14:45 15:45 16:45 17:45 18:45 19:45 20:45 21:45 22:45 23:45 00:45 01:45 02:45 03:45 04:45 05:45 06:45 07:45 08:45 09:45 10:45 11:45 12:45 13:45 14:45 15:45 16:45 17:45 18:45 19:45 20:45 21:45 22:45 23:45 00:45 01:45 02:45 03:45 04:45 05:45 06:45 07:45 08:45 09:45 10:45 11:45 12:45 13:45 14:45 15:45 16:45 17:45 18:45 19:45 20:45 21:45 22:45 23:45 00:45 01:45 02:45 03:45 04:45 05:45 06:45 07:45 08:45 09:45 10:45 11:45 12:45 13:45 14:45 15:45 16:45 17:45 18:45 19:45 20:45 21:45 22:45 23:45 00:45 01:45 02:45 03:45 04:45 05:45 06:45 07:45 08:45 09:45 10:45 11:45 12:45 13:45 14:45 15:45 16:45 17:45 18:45 19:45 20:45 21:45 22:45 23:45 00:45 01:45 02:45 03:45 04:45 05:45 06:45 07:45 08:45 09:45 10:45 11:45 12:45 13:45 14:45 15:45 16:45 17:45 18:45 19:45 20:45 21:45 22:45 23:45 00:45 01:45 02:45 03:45 04:45 05:45 06:45 07:45 08:45 09:45 10:45 11:45 12:45 13:45 14:45 15:45 16:45 17:45 18:45 19:45 20:45 21:45 22:45 23:45 00:45 01:45 02:45 03:45 04:45 05:45 06:45 07:45 08:45 09:45 10:45 11:45 12:45 13:45 14:45 15:45 16:45 17:45 18:45 19:45 20:45 21:45 22:45 23:45 00:45 01:45 02:45 03:45 04:45 05:45 06:45 07:45 08:45 09:45 10:45 11:45 12:45 13:45 14:45 15:45 16:45 17:45 18:45 19:45 20:45 21:45 22:45 23:45 00:45 01:45 02:45 03:45 04:45 05:45 06:45 07:45 08:45 09:45 10:45 11:45 12:45 13:45 14:45 15:45 16:45 17:45 18:45 19:45 20:45 21:45 22:45 23:45 00:45 01:45 02:45 03:45 04:45 05:45 06:45 07:45 08:45 09:45 10:45 11:45 12:45 13:45 14:45 15:45 16:45 17:45 18:45 19:45 20:45 21:45 22:45 23:45 00:45 01:45 02:45 03:45 04:45 05:45 06:45 07:45 08:45 09:45 10:45 11:45 12:45 13:45 14:45 15:45 16:45 17:45 18:45 19:45 20:45 21:45 22:45 23:45 00:45 01:45 02:45 03:45 04:45 05:45 06:45 07:45 08:45 09:45 10:45 11:45 12:45 13:45 14:45 15:45 16:45 17:45 18:45 19:45 20:45 21:45 22:45 23:45 00:45 01:45 02:45 03:45 04:45 05:45 06:45 07:45 08:45 09:45 10:45 11:45 12:45 13:45 14:45 15:45 16:45 17:45 18:45 19:45 20:45 21:45 22:45 23:45 00:45 01:45 02:45 03:45 04:45 05:45 06:45 07:45 08:45 09:45 10:45 11:45 12:45 13:45 14:45 15:45 16:45 17:45	



Governo do Estado do Acre
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

HISTÓRIA CLÍNICA DO PACIENTE

Queixa Principal:

Do intestino e retículo

História da Doença Atual:

Último do uso

História da Doença Anterior:

Exame Físico:

Diagnóstico Provisório:

Ex 1 L 2 intestinal (7) Ex 2 abdominal
doença

Diagnóstico Definitivo:

Motivo da Cobrança:

- 11-ALTA CURA
- 12-ALTA MELHORADA
- 13-ALTA INALTERADA
- 14-ALTA PEDIDO
- 15-ALTA INTERNADO P/ DIAGNÓSTICO
- 16-ALTA ADMINISTRATIVA
- 17-ALTA POR INDISCIPLINA
- 18-ALTA POR EVASÃO
- 19-ALTA P/ COMPL. EM REGIME AMBULATORIAL
- 21-PERMANÊNCIA POR CARACT. PROP. DA DOENÇA
- 22-PERMANÊNCIA POR INTERCORRÊNCIA
- 23-PERMANÊNCIA POR MOTIVO SOCIAL
- 24-POR DOENÇA CRÔNICA
- 25-PERMANÊNCIA POR IMPOS. DE CONV. SOC. FAMILIAR
- 31-TRANSFERÊNCIA P/ FISIOLÓGICA
- 32-TRANSFERÊNCIA P/ PSIQUIATRIA
- 33-TRANSFERÊNCIA P/ CLÍNICA MÉDICA
- 34-TRANSFERÊNCIA P/ CLÍNICA CIRÚRGICA
- 35-TRANSFERÊNCIA P/ CLÍNICA OBSTÉTRICA
- 36-TRANSFERÊNCIA P/ BERÇÁRIO
- 37-TRANSFERÊNCIA P/ CLÍNICA PEDIÁTRICA
- 38-TRANSFERÊNCIA P/ ISOLAMENTO
- 39-TRANSFERÊNCIA P/ OUTROS
- 41-ÓBITO COM NECROPSIA ATÉ 24 HS. DA INTERNAÇÃO
- 42-ÓBITO COM NECROPSIA ATÉ 48 HS. DA INTERNAÇÃO
- 43-ÓBITO COM NECROPSIA APÓS 48 HS. DA INTERNAÇÃO
- 44-ÓBITO DA PARTURIENTE C/ NECROPSIA C/ PERM. REC.

- 51-ÓBITO S/NECROPSIA ATÉ 24 HS. DA INTERN.
- 52-ÓBITO S/NECROPSIA ATÉ 48 HS. DA INTERN.
- 53-ÓBITO S/NECROPSIA APÓS 48 HS. DA INTERN.
- 54-ÓBITO DA PARTURIENTE S/NECROPSIA C/PERMAN. DO RECÉM-NASCIDO
- 61-ALTA P/ REOPERAÇÃO EM POLIOTR. C/MENOS DE 24 HS. DA PRIMEIRA CIRURGIA
- 62-ALTA P/ REOPERAÇÃO EM POLIOTR. DE 24 À 48 HS. APÓS A PRIMEIRA CIRURGIA
- 63-ALTA P/ REOPERAÇÃO EM POLIOTR. DE 48 À 72 HS. APÓS A PRIMEIRA CIRURGIA
- 64-ALTA P/ REOPERAÇÃO EM POLIOTR. ACIM DE 72 HS. APÓS A PRIMEIRA CIRURGIA
- 65-ALTA P/ REOPERAÇÃO EM CIRURGIA DE EMERGÊNCIA COM MENOS DE 24 HS.
- 66-ALTA P/ REOPERAÇÃO EM CIRURGIA DE EMERGÊNCIA 24 HS À 48 HS. APÓS A PRIMEIRA CIRURGIA
- 67-ALTA P/ REOPERAÇÃO EM CIRURGIA DE EMERGÊNCIA 48 HS À 72 HS. APÓS A PRIMEIRA CIRURGIA
- 68-ALTA P/ REOPERAÇÃO EM CIRURGIA DE EMERGÊNCIA ACIMA DE 72 HS. APÓS A PRIMEIRA CIRURGIA
- 69-ALTA DA PARTURIENTE P/OPERAÇÃO C/PERMAN. DO RECÉM-NASCIDO
- 71-ALTA DA PARTURIENTE C/PERMANÊNCIA C/RECÉM-NASCIDO



Governo do Estado do Acre
Secretaria do Estado de Saúde
Hospital das Clínicas do Acre
Residência Médica da Ortopedia e Traumatologia



LAUDO MÉDICO

NOME: Leonardo Magalhães da Silva

O paciente se apresenta fratura do osso
do m. dia e fratura comissural +
luxação do osso o par de 5/5 10/5 11/1
ou há sendo visto tratado com unib. L. g. g.
e fratura e redução imediata

No momento, encontra-se em acompanhamento
ambulatorial Apresenta dor intensa
devido ao movimento e fadiga em
nao a mobilidade Impossibilitado
de realizar esforço físico com dor.

Dr. César dos R. Ferreira
Ortopedia e Traumatologia
CRM-AC 1933

CMX 12/1/553.1

24/05/12



Governo do Estado do Acre
Secretaria do Estado de Saúde
Hospital das Clínicas do Acre
Residência Médica de Ortopedia e Traumatologia



LAUDO MÉDICO

NOME: LEONARDO NAGALHÃES DE SOUZA

O paciente supracitado apresenta Fratura aberta do
crânio esquerdo a partir de C5,05,12

ou foi _____, tendo sido tratado com _____
tratamento conservador

No momento, encontra-se _____
aguardando cirurgia (exceto
o uso frequente de Aritubina).

cid: 552

Médico

30,8,12



HOSPITAL
DAS CLÍNICAS

PRONTUÁRIO DE AMBULATÓRIO

Nome: _____ Nº Registro: _____
 Data Nasc: ____/____/____ Sexo: _____ Estado Civil: _____
 End: _____
 Função: _____ Profissão: _____
 Morar e Endereço do Responsável: _____

CONFEX PTE-AGÊNCIA SA

1.4.114.2014

PROTECOLO
DE REGISTRO

DATA	ANOTAÇÕES
	<u>Amb do Ombro</u> DT: 05/05/11
11/04/11	# Ex 1 Lx do ombro (E)
	Exames de Ror Lom
	Uso Ombros Ror Ror Ror Ror
	CONFEX COM 11/11/11 11/11/11 11/11/11 11/11/11
	Alfredo Lente 11/11/11 11/11/11
20/05/11	<u>Amb. Ombro</u> # Ex 1 Lx do radio (E) DT: 05/05/11
	Paciente comparece ao ambulatório relatando melhora do quadro clínico.
	AO exame: ADM - Flexo - extensão 0° - Ror - supinador Ror - Ror - supinador Ror -
	Rx Ex consolidação O: (1) Ror - (2) Ror -

HOSPITAL DAS CLINICAS DO ACRE

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

Nº. Registro.: 361911

Nome.....: LEANDRO MAGALHAES DE SOUZA

Documento....: 2160868-7 Tipo: IDENTIDADE

(assinatura)....: 25/02/1993

Estado Civil.:

Idade.....: 25 - ANOS Cor:

Sexo.....: MASCULINO

Responsavel...: O MESMO

Nome da Mae...: MARIA INES MAGALHAES DE MELO

Endereco.... : AVENIDA ESTE DE SETEMBRO, 01412 ESPERANCA CEP: 99999-990

Telefone.....: 000006899020007

Cidade.....: HABITAR BRASIL

Município....: 1200401 - RIO BRANCO - AC

Nacionalidade: BRASILEIRO

Naturalidade.: AMAZONAS

Cadastramento: 25/08/2014



[Handwritten signature] CUMPRE COM ORIGINAL
Valécia Aurora da Silva Távora 24/11/14
Secretaria do SANE - H.C. [illegible]



Novo Acre 

Governo do Estado do Acre
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Unidade:

UMA 24 HORAS DO 2º DISTRICTO

CNPJ: 04034526003167

RECEITUÁRIO MÉDICO

© 2000 Blackwell Science Ltd *Journal of Internal Medicine* 247: 111–117

Charles W. 2 Page



Cephalosira 500 y - 28
1 can 6'6 3/4

Dipinnora 500 — 15
1 can 8'5

13

2

Dr. William H. Hall
James A. Hall
C. H. Hall

ASSINATURA DO MÉDICO com C.R.M.



LAUDO MÉDICO





Governo do Estado do Acre
Secretaria do Estado de Saúde
Hospital dos Clínicos do Acre
Hospitalidade Médica da Otorrinolaringologia

LAUDO MÉDICO

Paciente: Acanda Magalhães de Souza



O paciente apresenta-se com fratura da esca
do metacarpo 2, fratura cominada +
desvio de eixo (5) o parafuso 05/05/11
em 05 tendo sido tratado com anest. local
e fricção e medicação

No momento, encontra-se em repouso
ambulatorial. Apresenta diminuição
do movimento e fratura com
unidade de consolidação fratura com
do metacarpo 2 fratura com

Dr. Luiz Carlos Pereira
Otorrinolaringologista
CRM-AC 1013

CDP, 152.1/553.1

24/05/11



ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE - SESACRE
HOSPITAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE RIO BRANCO - HUERR

UNIDADE: _____

RECEITUÁRIO MÉDICO

1/2 comprimido 12mg - 15 dias
1 comprimido 12mg - 15 dias
1 comprimido 12mg - 15 dias

1/2 comprimido 12mg - 15 dias
1 comprimido 12mg - 15 dias
1 comprimido 12mg - 15 dias



Assinatura do Profissional de Saúde: _____ Nº DOSELO: _____

Av. Mártires Unidos, 700 - Bosque Rio Branco-Ac CEP: 04034520000224 CNEB: 2001579



Governo do Estado do Acre
Secretaria de Estado da Saúde
Hospital das Clínicas do Acre
Unidade Médica de Ortopedia e Traumatologia

LAUDO MÉDICO

nome Cláudio Rogério de
Almeida



paciente supracitado apresenta fratura do ulna
proximal a partir de 09/05/17.

paciente está sob tratamento fisioterapêutico
e analgésico, sem sinais de infecção.
Exame radiológico da região parietal
cubitocrural, relato de
fratura no cotovelo @
com 24 mm de extensão.

Idade 552.0

Dr. Bruno AC 22/11/17

Rua Ramos dos Santos
111 - Ortopedia e Traumatologia
Cidade de Acre - 69000-000



Governo do Estado do Acre
Secretaria do Estado de Saúde
Hospital das Clínicas do Acre
Residência Médica de Ortopedia e Traumatologia

LAUDO MÉDICO

NOME:

Amândio Gonçalves de Souza

O paciente supracitado apresenta

fratura humeral direita

a partir de

Q5105.017

em

há

tratando

no momento, encontra-se

em repouso absoluto

em observação

CIP:

S52.5

Assinatura do Médico
RMA - Residência Médica em Ortopedia e Traumatologia
HAC - Hospital das Clínicas do Acre

Médico

Rio Branco - AC

21.11.18



BRIVO CT325 SYS4CT

Ex: 29853

Se: 400 SSAFE

RO: 00

Is: 3

DI0V 0.0cm

CIDDE DIAGNOSTICO POR IMAGEN

Acc Num: 29853

LEANDRO PADALHAES DE SOUZA

N: 24 66010

DOB: 25 fev 1993

05 May 2017

1024



2.00cm VOL:REN

Tilt: 0.0

23:55:26

BRIVO CT325 SYS4CT

Ex: 29853

Se: 400 SSAFE

RO: 00

Is: 4

DI0V 0.0cm

CIDDE DIAGNOSTICO POR IMAGEN

Acc Num: 29853

LEANDRO PADALHAES DE SOUZA

N: 24 66010

DOB: 25 fev 1993

05 May 2017

1024



2.00cm VOL:REN

Tilt: 0.0

23:55:26

BRIVO CT325 SYS6CT

Ex: 29853

Se: 400 SSAVE

RB: 00

In: 5

DEOV 0.0cm

CEDIP DIAGNOSTICO POR IMAGEM

Acc Num: 29853

LEZENDRO MAGALHAES DE SOUZA

M 24 66010

DOB: 25 fev 1993

05 May 2017

1024

BRIVO CT325 SYS6CT

Ex: 29853

Se: 400 SSAVE

RB: 00

In: 6

DEOV 0.0cm

CEDIP DIAGNOSTICO POR IMAGEM

Acc Num: 29853

LEZENDRO MAGALHAES DE SOUZA

M 24 66010

DOB: 25 fev 1993

05 May 2017

1024



2.00cm VOLREN

Tilt: 0.0

23:55:26

Patient ID:
Age:



2.00cm VOLREN

Tilt: 0.0

23:55:26

Patient Name:
Sex:

BRIVO GT325 SYS4CT

Ex: 29853

Se: 400 SSAVE

RO:00

In: 1

DFOV 0.0cm

CIDDP_DIAGNOSTICO POR IMAGEM

Acc Num:29853

LEANDRO MAGALHAES DE SOUZA

M 24 66010

DOB: 25 fev 1993

05 May 2017

1024



2.00cm VOL:REN

Tilt: 0.0

23:55:26

BRIVO GT325 SYS4CT

Ex: 29853

Se: 400 SSAVE

RO:00

In: 2

DFOV 0.0cm

CIDDP_DIAGNOSTICO POR IMAGEM

Acc Num:29853

LEANDRO MAGALHAES DE SOUZA

M 24 66010

DOB: 25 fev 1993

05 May 2017

1024



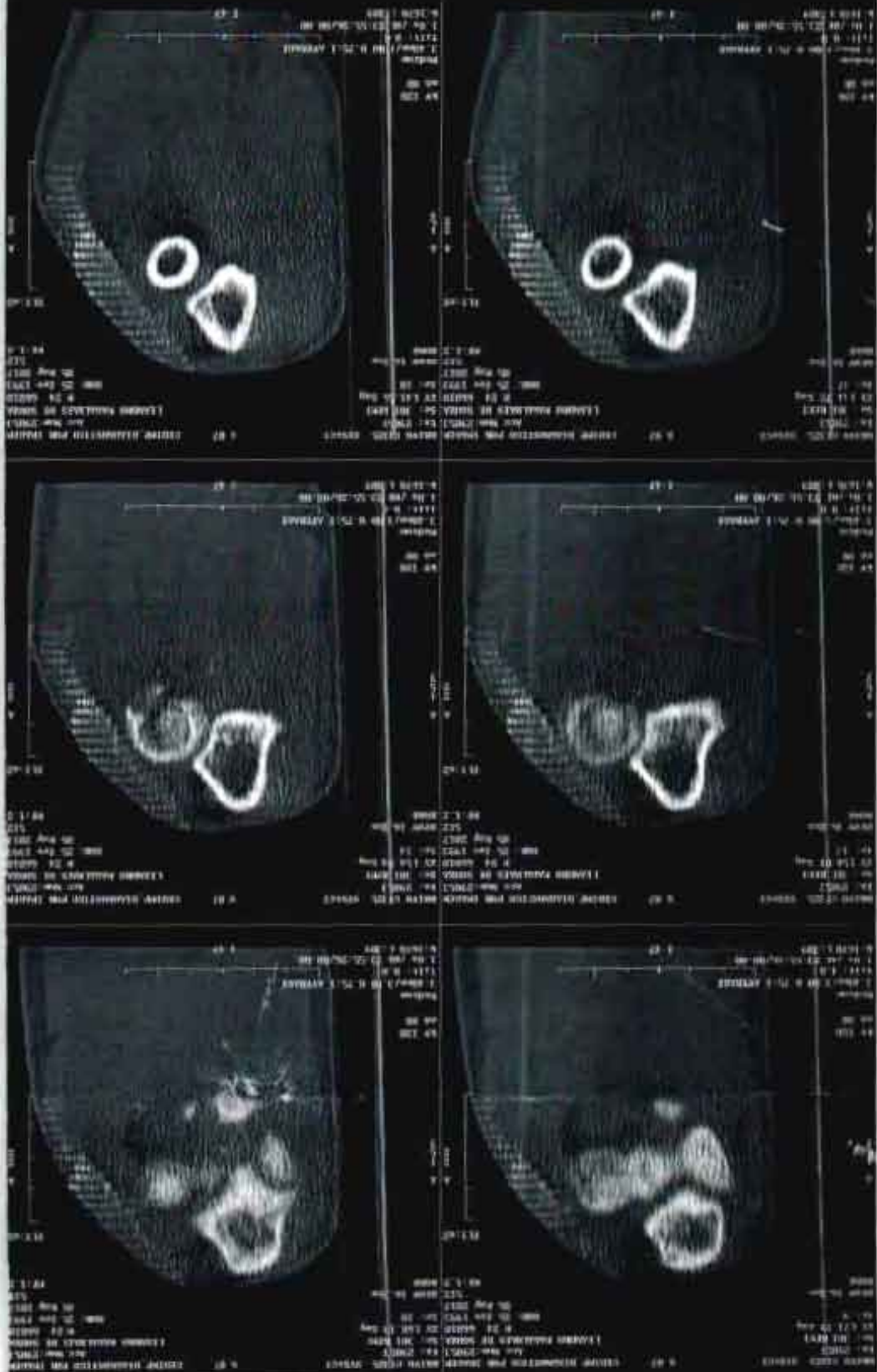
2.00cm VOL:REN

Tilt: 0.0

23:55:26

Patient ID:

Sex:







MDT01 CT205 CT2051
Ex: 2700.1
Se: 302 8093
CY 440.75 100
Se: 3
MDT01 16. Dec
MDT01

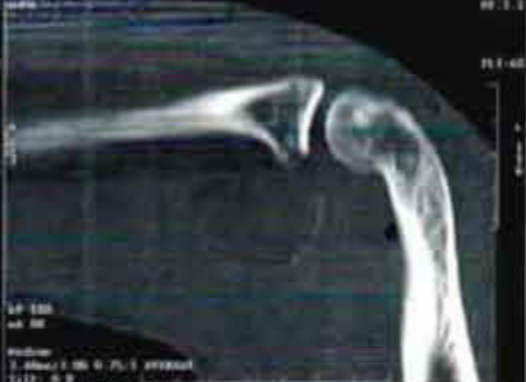
0.74

CELEST DIAGNOSTIC FOR SHOULDER
Ex: 2700.1
Se: 302 8093
CY 440.75 100
Se: 3
MDT01 16. Dec
MDT01

MDT01 CT205 CT2051
Ex: 2700.1
Se: 302 8093
CY 440.75 100
Se: 3
MDT01 16. Dec
MDT01

0.74

CELEST DIAGNOSTIC FOR SHOULDER
Ex: 2700.1
Se: 302 8093
CY 440.75 100
Se: 3
MDT01 16. Dec
MDT01



MDT01 CT205 CT2051
Ex: 2700.1
Se: 302 8093
CY 440.75 100
Se: 3
MDT01 16. Dec
MDT01

0.74

CELEST DIAGNOSTIC FOR SHOULDER
Ex: 2700.1
Se: 302 8093
CY 440.75 100
Se: 3
MDT01 16. Dec
MDT01

MDT01 CT205 CT2051
Ex: 2700.1
Se: 302 8093
CY 440.75 100
Se: 3
MDT01 16. Dec
MDT01

0.74

CELEST DIAGNOSTIC FOR SHOULDER
Ex: 2700.1
Se: 302 8093
CY 440.75 100
Se: 3
MDT01 16. Dec
MDT01



MDT01 CT205 CT2051
Ex: 2700.1
Se: 302 8093
CY 440.75 100
Se: 3
MDT01 16. Dec
MDT01

0.74

CELEST DIAGNOSTIC FOR SHOULDER
Ex: 2700.1
Se: 302 8093
CY 440.75 100
Se: 3
MDT01 16. Dec
MDT01

MDT01 CT205 CT2051
Ex: 2700.1
Se: 302 8093
CY 440.75 100
Se: 3
MDT01 16. Dec
MDT01

0.74

CELEST DIAGNOSTIC FOR SHOULDER
Ex: 2700.1
Se: 302 8093
CY 440.75 100
Se: 3
MDT01 16. Dec
MDT01





Patient ID:
Age:

HOSPITAL DE URGÊNCIAS E EMERGENCIAS DE RIO BRANCO

FICHA DE INTERNAÇÃO
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Reg. Definitivo....: 84626
Número do CNS.....: 163624659620134
Nome.....: LEANDRO MAGALHÃES DE SOUZA
Documento.....: CART. SUS
Data de Nascimento: 25/02/1995 Idade: 24 anos
Sexo.....: MASCULINO
Responsável.....: ARCIDO BARRETO DE SILVA
Nome da Mãe.....: MARIA INES MAGALHÃES DE MELO
Endereço.....: CONJ. HABITAT. BRASIL VILA DE SAO
Bairro.....: FLORESTA Cep.: 66200-000
Telefone.....: 99993311 SANGUO
Município.....: 120347 - AC
Nacionalidade.....: BRASILEIRO
Naturalidade.....: ACRE



DADOS DA INTERNAÇÃO

Forma de Entrada...: 4 - EMERGENCIA No. do BE: 2449988
Clínica.....: 008 - CLIN.MED.CIRURGICA BL "E"
Leito.....: 999.000
Data da Internação: 05/05/2017
Hora da Internação: 13:30
Médico Solicitante: 999.999.999-99 - DR. CONSTA
Proced. Solicitado: NAO INFORMADO
Diagnóstico.....: NAO INFORMADO
Identif. Operador.: ROSARIO

INFORMACOES DE SAIDA

Proc.Realizado:
Dt.Hr Saída:
Especialidade:
Tipo de Saída:
CID Principal:
CID Secundário:
Principal:
Secundário:
Outro:

SABE/HUERB

CÓPIA

NOTA DE ORIGINAL

MS/DATASUS

HOSPITAL DE URGENCIAS E EMERGENCIAS DE RIO BRANCO

No. DO BE: 2449988 DATA: 05/05/2017 HORA: 22:40 USUARIO: OLIVIA
CNS: 163624659630004 SETOR: 06-SALA DE GESSO

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

NOME : LEANDRO MAGALHAES DE SOUZA DOC.: CART.SUS
IDADE: 24 ANOS NASC: 25/02/1993 SEXO.: MASCULINO
ENDERECO.: CONJ.HABITAR BRASIL NUMERO:
COMPLEMENTO.: VEIO DE SAMU BAIRRO: FLORESTA
MUNICIPIO.: RIO BRANCO UF: AC CEP.:
NOME PAI/MAE.: AROLD0 BARRETO DE SOUZA /MARIA INES MAGALHAES DE MELO
RESPONSAVEL.: AMIGO-VANDERSON TEL.: 999033216A
PROCEDENCIA.: CONJ. TUCUMA MIGO
ATENDIMENTO.: ACIDENTE DE MOTO
CASO POLICIAL.: SIM PLANO DE SAUDE.: NAO TRAUMA: SIM
ACID. TRABALHO: NAO VEIO DE AMBULANCIA: SIM

PA[X mmHg] PULSO[] TEMP.[] PESO[] FC[] SPO2[]

EXAM.COMPL.[] RAO X[] SANGUE[] URINA[] TC[] LIQUOR[] ECG[] ULTRASSONOGRAFIA

SUSPEITA DE VIOLENCIA OU MAUS TRATOS: [] SIM [] NAO

DADOS CLINICOS:

DATA PRIMEIROS SINTOMAS: 1/1

WAS 147 - Queda de moto.
sem ferimentos

OBS. ENFERMAGEM: CLASSIF. RISCO: [VERDE] [AMARELO] [VERMELHO] [AZUL]

ESCALA DA DOR: [SEM DOR] [LEVE] [MODERADA] [INTENSA]

DIAGNOSTICO:

CID:

PRESCRICAO

HORARIO DA MEDICACAO

DATA DA SAIDA:

HORA DA SAIDA:

ALTA: [] DECISAO MEDICA [] A PEDIDO [] EVASAO [] DESISTENCIA
[] ENCAMINHADO AO AMBULATORIO

INTERNACAO NO PROPRIO HOSPITAL (SETOR):

TRANSFERENCIA (UNIDADE DE SAUDE):

OBITO: [] ATE 48HS [] APOS 48HS [] FAMILIA [] IML [] ANAT. PATOL

ASSINATURA DO PACIENTE/RESPONSAVEL

ASSINATURA E CARIMBO DO MEDICO

COPIA

FORME ORIGINAL

GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE
HOSPITAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE RIO BRANCO

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA

NOME: *deante Magalhães de Souza* IDADE: *24*
ENFERMARIA: *CC13*

DATA:

20/05/2017

EVOLUÇÃO	PRESCRIÇÃO MÉDICA	HORÁRIO	ANOTAÇÕES DA ENFERMAGEM
DIAGNÓSTICO: <i>FX 1/2 x Costela 10</i> <i>Fratura costal no 10º</i> <i>fratura costal no 10º</i> MÉDICO ORTOPEDISTA: <i>Dr. Manoel Augusto</i> DATA DO TRAUMA: <i>05/05/2017</i> DATA DA INTERNAÇÃO: <i>05/05/2017</i>	1. DIETA LIVRE 2. SF 0,9% 500ML IV 12/24H 3. DIFERONAL 100MG EV DIA 12/24H 4. TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV DIA 12/24H 5. PLASIL 10MG EV DIA 12/24H 6. OMEPRAZOL 40MG EV 12/24H 7. CAPTOPRIL 25MG VO SE FVS 160 OU PAIS 110mmHg 8. EXAMES GERAIS 9. SINAIS VITAIS <i>Relatório de evolução de 10/05/17</i> <i>Dr. Manoel Augusto</i> <i>05/05/2017</i>	<i>10/05/17</i> <i>10/05/17</i>	<i>Relatório de evolução de 10/05/17</i> <i>Dr. Manoel Augusto</i> <i>05/05/2017</i>

SAR E / HUERB
CÓPIA
INFORME ORIGINAL



GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO ACRE - SESACRE

digitado e impresso em: 06/05/2017 às 16:19:17



HUEB
Hospital de Urgência de Emergência de Brasília

REGISTRO

PACIENTE

LEANDRO MAGALHÃES DE SOUZA

IDADE

24

CLÍNICA

CMCB - CLÍNICA MÉDICA CIRÚRGICA - B

LEITO

M 02

EVOLUÇÃO

PRESCRIÇÃO

HORÁRIO

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

06/05/2017 07/03/2017 FALX COTVELO ESQUERDO / FA CARECA RABO / FRACAMENTO INSAFADO	1. DIETA VO LIVRE 2. SF 0,9% 500ML IV 12/12H 3. DIPLOMA 100MG EV DILUIDO EM 50ML 4. TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H SIN 5. P/ ASIL 10MG EV DILUIDO EM 50ML SIN 6. OMEPRAZOL 40MG EV 12/12H 7. CUIDADOS GERAIS 8. SINAIS VITAIS FELIX HENRIQUE DE M. DUTRA CRM 019050 / Otorrinolaringologista CHL 019050	08:00 SAÚDE - HUEB CÓPIA INFORME ORIGINAL	17:00 Evolução do caso avaliado com o paciente com o paciente de 24 anos. afetado com a doença devido a doença presente. PA 112 x 60 mmHg PC 60 mmHg. O paciente apresenta sinais vitais estáveis e não apresenta alterações na respiração e na circulação. PA 120 x 80 mmHg. TG 175 mmHg. Cabeça 28 x 32 cm.
--	---	--	---



GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO ACRE - SESACRE

digitado e impresso em: 07/05/2017 às 09:56:55



HUEB

REGISTRO

PACIENTE

LEANDRO MAGALHÃES DE SOUZA

IDADE

24

CLÍNICA

CMCB - CLÍNICA MÉDICA CIRÚRGICA - B

LETO

M 02

EVOLUÇÃO

PRESCRIÇÃO

HORÁRIO

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

08/05/2017

DI 05/05/2017

PAIX GOTOVELO ESQUELETO FX
CARBÊÇA (MUN) FRAGMENTO
RESUMIDO

1. DIETA VO LIVRE

2. SF 0,9% 500ML IV 12/12H

3. DIFERENÇA TCR EV DILUIDO 650H

4. TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8/24 SIN

5. PLASIL 10MG EV DILUIDO 8/8/24 SIN

6. CLOPIDOGREL 75MG EV 1X/24H

7. CUIDADOS GERAIS

8. SINAIS VITAIS



Felipe Henrique de M. Porto
Médico Assistente
SAMUEL 2105

SA
CLÍNICA
INFO DE ORIGINAL

7:00h Pac. supine
insuflado glúteos
grávida 34 semanas
parto de 3800g
traçada 3400g de
cabeça 1100g de
cápsula 285g de
1500h Pac. supine
glúteos insuflados
parto de 3400g de
cabeça 1100g de
cápsula 285g de



digitado e impresso em: 08/05/2017 às 10:40:00



REGISTRO	PACIENTE
----------	----------

LEANDRO NAGALHÃES DE SOUZA

IDADE

Clinica

CMOB - CLINICA MEDICA CIRURGICA - B

LEITO

M 02

[illegible]



Governo do Estado da Acre
Secretaria do Estado de Saúde
Hospital das Clínicas da Acre
Residência Médica de Ortopedia e Traumatologia



LA UNO MÉDICO

NOME: Leonardo Magalhães de Souza

1) anelante se praticado apresenta fratura do osso
do metacarpo 2. phalange proximal +
Luneta de metal (T) a partir do 5º 10º 11º
ou 12º, tendo sido tratada com alamb. e gesso
e fisioterapia + redução incremental

No momento, eu estava em um momento
 de reflexão. A respeito da vida
 da nossa comunidade e da forma em
 que a sociedade funciona. E acho
 que a melhor forma de lidar com isso

Dr. Cezar dos R. Ferreira
Rua 120, 223 e 224 - Botafogo
CM-AC 1933

стр. 142 / 553.

24/05/11



Governo do Estado do Acre
Secretaria de Estado de Saúde
Hospital das Clínicas do Acre
Residência Médica de Ortopedia e Traumatologia



LAUDO MÉDICO

NOME: LEANDRO NAGALHÃES DE SOUZA

O paciente supracitado apresenta França aberta ao
Estado consciente a partir de 05.05.12

em 14 de _____, tendo sido tratado com tratamento Penitenciário

No momento, encontra-se

Agências Emergência (exceto)
no 112 de frequência atribuída).

CID

METHODS

Nome: _____ Nº Registro: _____
 Data Nasc: ____/____/____ Sexo: _____ Estado Civil: _____
 End: _____
 Função: _____ Profissão: _____
 Morar e Endereço do Responsável: _____

CONFREX PTE-AGÊNCIA SA

1.4.114.2014

PROTECOLO
DE REGISTRO

DATA	ANOTAÇÕES
	<u>Amb do Ombro</u> DT: 05/05/11
11/04/11	# Ex 1 Lx 100 (E)
	Exatix de 100 Lx
	100 Ombros 100 Lx 100 Lx 100 Lx FST
	CONFREX COM 100 Lx 100 Lx 100 Lx 100 Lx 100 Lx
	Alfredo Lente 100 Lx 100 Lx
20/05/11	<u>Amb. Ombro</u> # Ex 1 Lx 100 DT: 05/05/11 radio (E)
	Paciente comparece ao ambulatório relatando melhora do quadro clínico.
	AO exame: ADM - Flexo - extensão 0° - flexo Prono - supinados sem bloqueio movimentos cefálicos sem
	Rx Ex consolidação
	CD: (1) 100 Lx 100 Lx (2) 100 Lx 100 Lx

Alfredo Lente
100 Lx 100 Lx

HOSPITAL DAS CLINICAS DO ACRE

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

Nº. Registro.: 361911

Nome.....: LEANDRO MAGALHAES DE SOUZA

Documento....: 2160868-7 Tipo: IDENTIDADE

Data de Nascimento...: 25/02/1993

Estado Civil.:

Idade.....: 25 - ANOS Cor:

Sexo.....: MASCULINO

Responsavel...: O MESMO

Nome da Mae...: MARIA INES MAGALHAES DE MELO

Endereço....: AVENIDA ESTE DE SETEMBRO, 01412 ESPERANCA CEP: 99999-990

Telefone.....: 000006899020007

País.....: HABITAR BRASIL

Município....: 1200401 - RIO BRANCO - AC

Nacionalidade: BRASILEIRO

Naturalidade.: AMAZONAS

Cadastramento: 25/08/2014



[Handwritten signature] **CUMPRE COM ORIGINAL**
Valécia Aurora de Souza Távora *[Handwritten date]*
Secretaria do SANE - H.C. *[Handwritten]*



Novo Acre 

Governo do Estado do Acre
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Unidade:

UMA 24 HORAS DO 2º DISTRICTO

CNPJ: 04034526003167

RECEITUÁRIO MÉDICO

[illegible]

Charles W. 2 Page



Cephalosira 500 y - 28
1 can 6'6 3/4

Dipinnora 500 — 15
1 can 8'5

13

2

Dr. William H. Hall
James A. Hall
C. H. Hall

ASSINATURA DO MÉDICO com C.R.M.



Governo do Estado do Acre
Secretaria do Estado de Saúde
Hospital dos Clínicos do Acre
Hospitalidade Médica da Otorrinolaringologia

LAUDO MÉDICO

Paciente: Acanda Magalhães de Souza



O paciente apresenta quadro sintomático fratura da esca
do metacarpo 2, fratura cominada +
desvio de eixo a partir de 05/05/14
em ad sendo visto há mais de um ano instabilidade
fratura instabilidade

No momento, encontra-se em acompanhamento
ambulatorial. Apresenta limitação
de movimento fratura com
unidade de consolidação fratura com
de malha fratura com

Dr. Luiz Carlos Pereira
Otorrinolaringologista
CRM 1013

CDP, 152.1/553.1

24/05/14



ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE - SESACRE
HOSPITAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE RIO BRANCO - HUERR

UNIDADE: _____

RECEITUÁRIO MÉDICO

1/2 comprimido 12mg - 15 dias
1 comprimido 12mg - 15 dias
1 comprimido 12mg - 15 dias

1/2 comprimido 12mg - 15 dias
1 comprimido 12mg - 15 dias
1 comprimido 12mg - 15 dias



0117

Assinatura do Profissional com Cartão de

Nº DOSELO

Av. Mártires Unidos, 700 - Bosque Rio Branco-Ac CEP: 04034520000224 CNEB: 2001579



Governo do Estado do Acre
Secretaria de Estado da Saúde
Hospital das Clínicas do Acre
Assistência Médica de Otorrinolaringologia

LAUDO MÉDICO

paciente Cláudio Rodrigues de
Almeida



paciente apresenta fractura do ulna
proximal a partir de 09/05/17.

paciente está sob tratamento
analgésico e antibiótico.
paciente está acompanhado
clínico, relato de
dor no cotovelo e
na maneira pre

552.0

Dr. Branco AC 22/11/17

Rua dos Santos
111 Otopédia e Otorrinolaringologia
CRM AC 1995



Governo do Estado do Acre
Secretaria do Estado de Saúde
Hospital das Clínicas do Acre
Residência Médica de Ortopedia e Traumatologia

LAUDO MÉDICO

NOME:

Amândio Gonçalves de Souza

O paciente supracitado apresenta

fratura humeral direita

a partir de

Q5105.017

em

há

tratando

no momento, encontra-se

em repouso absoluto

em observação

CIP:

S52.5

Assinatura do Médico
RCA - Ortopedia e Traumatologia
RCA - Acre

Médico

Rio Branco - AC

21.11.18



BRIVO CT325 SYS4CT

Ex: 29853

Se: 400 SSAFE

RO: 00

Is: 3

DI0V 0.0cm

CIDDE DIAGNOSTICO POR IMAGEN

Acc Num: 29853

LEANDRO PADALHAES DE SOUZA

N: 24 66010

DOB: 25 fev 1993

05 May 2017

1024



2.00cm VOL:REN

Tilt: 0.0

23:55:26

BRIVO CT325 SYS4CT

Ex: 29853

Se: 400 SSAFE

RO: 00

Is: 4

DI0V 0.0cm

CIDDE DIAGNOSTICO POR IMAGEN

Acc Num: 29853

LEANDRO PADALHAES DE SOUZA

N: 24 66010

DOB: 25 fev 1993

05 May 2017

1024



2.00cm VOL:REN

Tilt: 0.0

23:55:26

BRIVO CT325 SYS6CT

Ex: 29853

Se: 400 SSAVE

RB: 00

In: 5

DEFOV 0.0cm

CEDDP DIAGNOSTICO POR IMAGE

Acc Num: 29853

LEZENDRO MAGALHAES DE SOUZA

M 24 66010

DOB: 25 fev 1993

05 May 2017

1024

BRIVO CT325 SYS6CT

Ex: 29853

Se: 400 SSAVE

RB: 00

In: 6

DEFOV 0.0cm

CEDDP DIAGNOSTICO POR IMAGE

Acc Num: 29853

LEZENDRO MAGALHAES DE SOUZA

M 24 66010

DOB: 25 fev 1993

05 May 2017

1024



2.00cm VOLREN

Tilt: 0.0

23:55:26

Patient ID:

Age:



2.00cm VOLREN

Tilt: 0.0

23:55:26

Patient Name:

Sex:

BRIVO GT325 SYS4CT

Ex: 29853

Se: 400 SSAVE

RO:00

In: 1

DFOV 0.0cm

CIDDP_DIAGNOSTICO POR IMAGEM

Acc Num:29853

LEANDRO MAGALHAES DE SOUZA

M 24 66010

DOB: 25 fev 1993

05 May 2017

1024



2.00cm VOL:REN

Tilt: 0.0

23:55:26

BRIVO GT325 SYS4CT

Ex: 29853

Se: 400 SSAVE

RO:00

In: 2

DFOV 0.0cm

CIDDP_DIAGNOSTICO POR IMAGEM

Acc Num:29853

LEANDRO MAGALHAES DE SOUZA

M 24 66010

DOB: 25 fev 1993

05 May 2017

1024



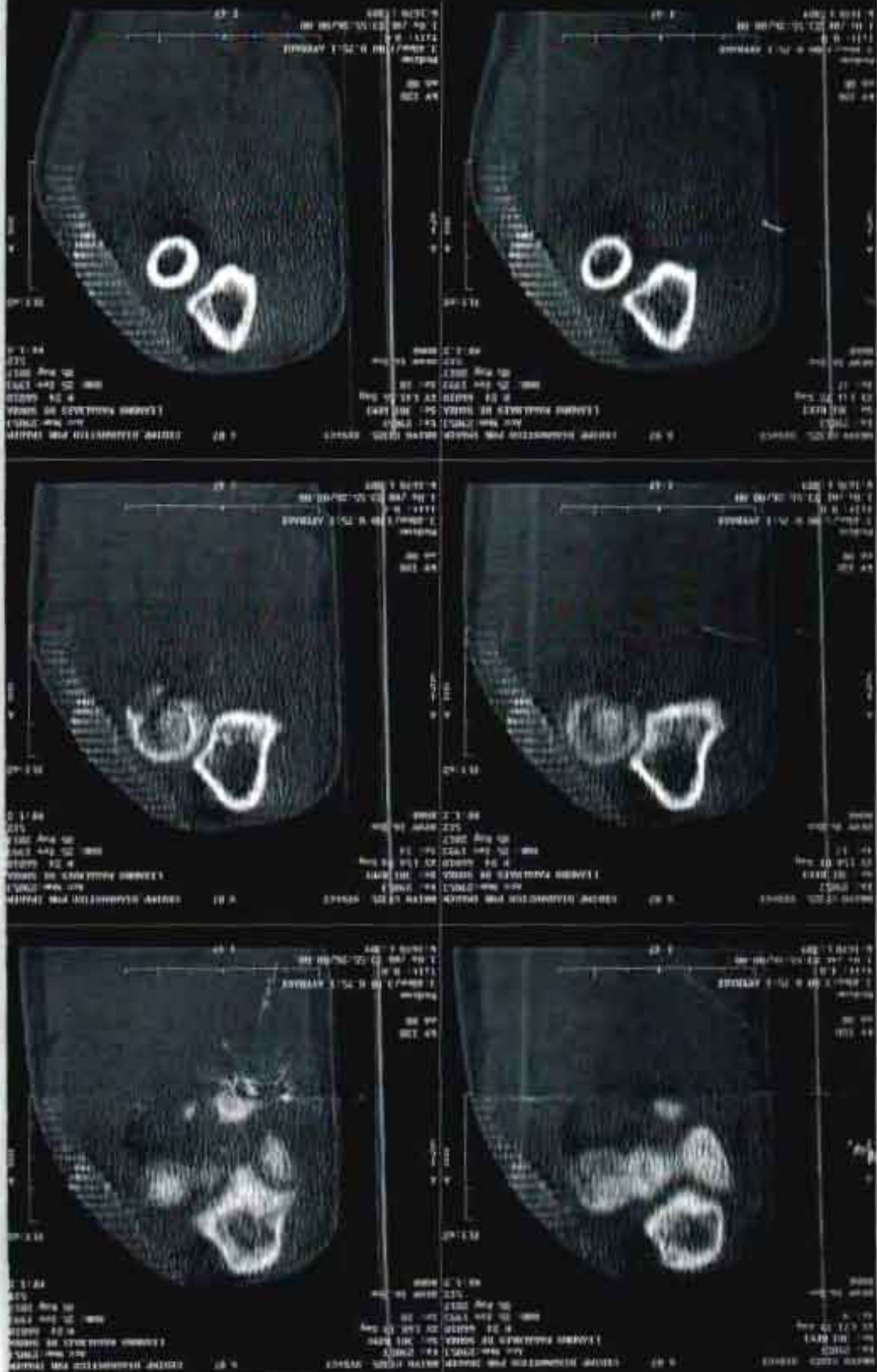
2.00cm VOL:REN

Tilt: 0.0

23:55:26

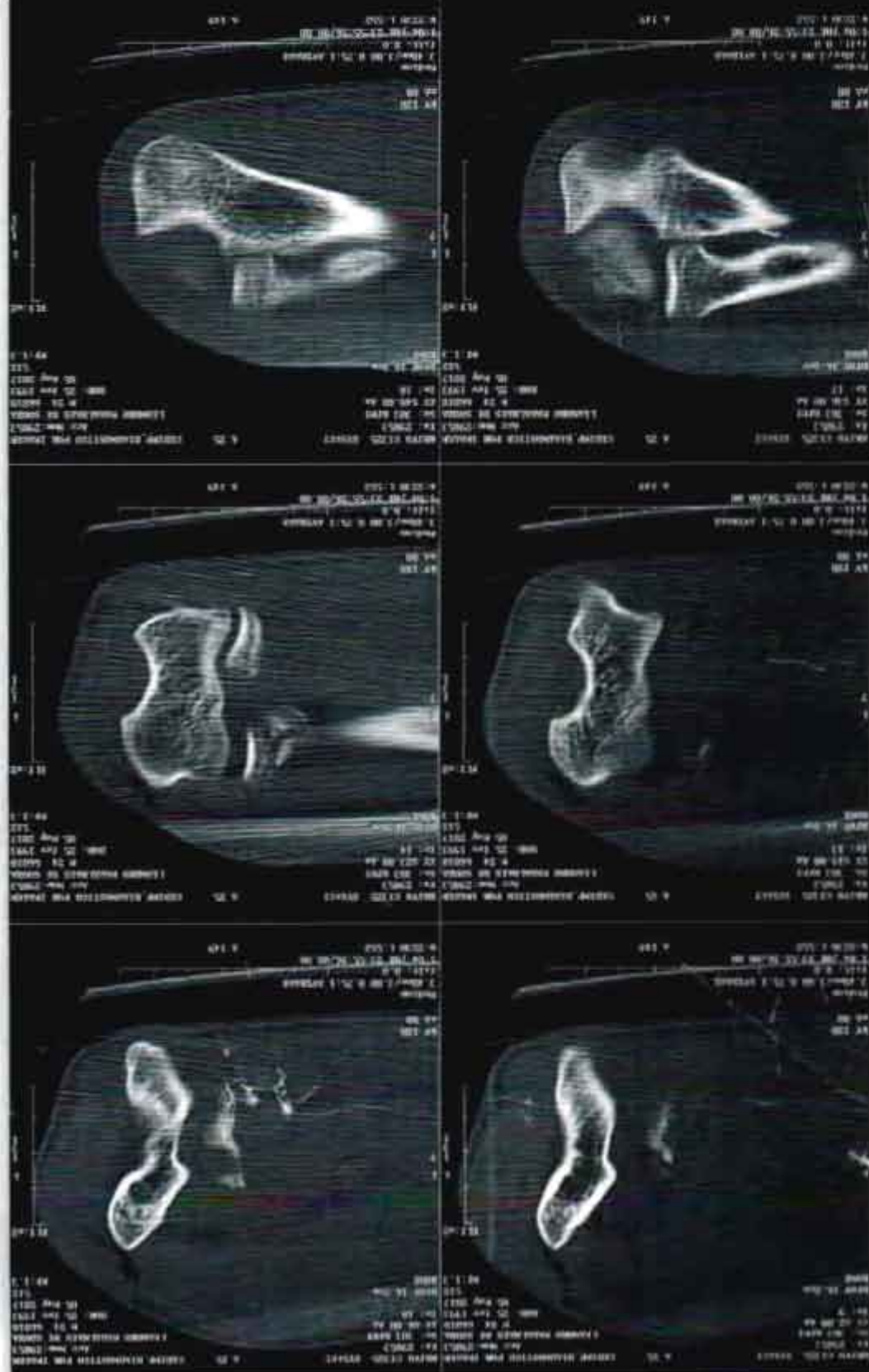
Patient ID:

Sex:



Sex: _____

Sex:





MDT01 CT205 CT2051
Ex: 2700.1
Se: 302 8091
CV 440.75 mm
Se: 3
MDT01 16. Dec
MDT01

0.74

CELEST DIAGNOSTIC FOR SHARP
Ex: 2700.1
Se: 302 8091
CV 440.75 mm
Se: 3
MDT01 16. Dec
MDT01

MDT01 CT205 CT2051
Ex: 2700.1
Se: 302 8091
CV 440.75 mm
Se: 3
MDT01 16. Dec
MDT01

0.74

CELEST DIAGNOSTIC FOR SHARP
Ex: 2700.1
Se: 302 8091
CV 440.75 mm
Se: 3
MDT01 16. Dec
MDT01



ARMED CT225 VENUS
EX: 2700.3
EX: 2700.3
EX: 2700.3
EX: 2700.3

1.54

ARMED CT225 VENUS
EX: 2700.3
EX: 2700.3
EX: 2700.3
EX: 2700.3

ARMED CT225 VENUS
EX: 2700.3
EX: 2700.3
EX: 2700.3
EX: 2700.3

1.54

ARMED CT225 VENUS
EX: 2700.3
EX: 2700.3
EX: 2700.3
EX: 2700.3



ARMED CT225 VENUS
EX: 2700.3
EX: 2700.3
EX: 2700.3
EX: 2700.3

1.54

ARMED CT225 VENUS
EX: 2700.3
EX: 2700.3
EX: 2700.3
EX: 2700.3

ARMED CT225 VENUS
EX: 2700.3
EX: 2700.3
EX: 2700.3
EX: 2700.3

1.54

ARMED CT225 VENUS
EX: 2700.3
EX: 2700.3
EX: 2700.3
EX: 2700.3



ARMED CT225 VENUS
EX: 2700.3
EX: 2700.3
EX: 2700.3
EX: 2700.3

1.54

ARMED CT225 VENUS
EX: 2700.3
EX: 2700.3
EX: 2700.3
EX: 2700.3

ARMED CT225 VENUS
EX: 2700.3
EX: 2700.3
EX: 2700.3
EX: 2700.3

1.54

ARMED CT225 VENUS
EX: 2700.3
EX: 2700.3
EX: 2700.3
EX: 2700.3





Patient ID:
Age:



RECEITUÁRIO

PACIENTE: _____

LEUROS

Leuros, 54 anos, Sr. Leuros, natural de
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO ACRE, residente em
RUA 05/05/12, apresentando sintomas
de dor de cabeça (G) + sintomas de
náusea, sendo submetido a tratamento
com analgésicos.

Exame físico: Ausculta do pulmão
do lado (G), limitação por a
presença de dor de 50%, e Flexão - ortostática
de dor (G) e redução da força
muscular de membros.
Paciente é portador de Angina de Pectoris.
Trata-se de M.S.E.

DATA 18/01/19

ASSINATURA DO MÉDICO

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO ACRE - CNPJ: 04.039.178.0001/05
RUA ALVORADA, Nº 54 BOSQUE - RIO BRANCO - ACRE
CEP: 69.909-380 - FONE: 3223-4608



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 PAISAGIO DO BRASIL
 DE INSTITUICAO FUNDADA EM 1947
 CAMISA NACIONAL DE IDENTIFICACAO

Nome
 LEONARDO MAGALHAES DE SOUSA

Doc. Identific. / Data Emissao / F
 21400887 889 88

CPF
 993.103.100-01

Data Nascimento
 25/08/1993

Plano
 ALCANTARA MAGALHAES DE
 SOUSA
 MARIA TERE MAGALHAES
 DE SOUSA

Endereco
 RUA
 100000000

Assinatura
 12/07/2014

Validade
 08/08/2014

Validade
 08/08/2014

VALIDA EM TODAS
 AS TERRITORIAS NACIONAIS
 1216051459

Assinatura
 Leonardo Magalhães de Sousa

Doc. Identific. / Data Emissao / F
 21400887 889 88

Data Nascimento
 25/08/1993

Plano
 ALCANTARA MAGALHAES DE
 SOUSA
 MARIA TERE MAGALHAES
 DE SOUSA

Endereco
 RUA
 100000000

Assinatura
 12/07/2014

Validade
 08/08/2014

Validade
 08/08/2014

12-07-2014



DETRAN
ACRE

Governo do Estado do Acre

Departamento Estadual de Trânsito-DETRAN/AC

Nº Atendimento: 1159762

Operador: LUANA BARBOSA BIZERRA

Sistema Detran/acre

Data de Emissão: 09/04/2018 às 14:21:20

Serviço: COMUNICADO DE VENDA DE UM VEICULO

Proprietário: LEANDRO MAGALHAES DE SOUZA CPF/CNPJ: 953.353.152-53

Endereço: AVENIDA 7 DE SETEMBRO Nº: 1412 Bairro: CONJ HABITAR BRASIL Complemento: -

Município: RIO BRANCO UF: AC CEP:69.915-378

Placa: MZO9345 Chassi: 9C2KD0510AR020410 RENAVAM: 00223142069 Cor: VERMELHA

Marca/Modelo: HONDA/NXR150BROS MIX ESD Ano Fab/Modelo: 2010/2010 Categoria: PARTICULAR

Dut

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190031613 **Cidade:** Rio Branco **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: LEANDRO MAGALHAES DE SOUZA **Data do acidente:** 05/05/2017 **Seguradora:** GENTE SEGURADORA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 16/01/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA PROXIMAL DO RÁDIO ESQUERDO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CONSERVADOR (REDUÇÃO INCRUENTA) E ALTA MÉDICA.

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

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL LEVE DO COTOVELO ESQUERDO.

Documentos complementares:

Observações:

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 cotovelos	25 %	Em grau leve - 25 %	6,25%	R\$ 843,75
Total			6,25 %	R\$ 843,75

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder das
Condições de Seguro DPVAT

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0014302/19

Vítima: LEANDRO MAGALHAES DE SOUZA

CPF: 953.353.152-53

Seguradora: GENTE SEGURADORA S/A

Data do acidente: 05/05/2017

Titular do CPF: LEANDRO MAGALHAES DE
SOUZA

CPF de: Próprio

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de ato declaratório
Declaração de Inexistência de IML
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
DUI
Outros:

LEANDRO MAGALHAES DE SOUZA : 953.353.152-53

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 cancela 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: 14/01/2019
Nome: LEANDRO MAGALHAES DE SOUZA
CPF: 953.353.152-53

LEANDRO MAGALHAES DE SOUZA

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 14/01/2019
Nome: GUSTAVO BARBOSA RIBEIRO DA SILVA
CPF: 783.757.462-15

GUSTAVO BARBOSA RIBEIRO DA SILVA

PEDIDO DE REANÁLISE E REALIZAÇÃO DE PERICIA MÉDICA

À

Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT

Processo Nº: 31900 31 613

Vítima: Leandro Magalhães de Souza

Natureza: INVALIDEZ

Prezados Senhores



Referente ao processo administrativo DPVAT por invalidez permanente acima mencionado, venho através deste, solicitar que o processo seja re-analisado em virtude da indenização ter sido paga apenas o valor de 843,75 com a constatação de lesões e sequelas existentes.

Por este motivo, solicito que seja realizado pericia médica por parte da Seguradora Líder, em data a ser definida por V.Sas., tendo em vista que ao pagamento da indenização faz-se pouco provável em face das graduações estabelecidas pela tabela anexa a Lei 6.194/74, incluída pela Lei 11.945/09, em comparação com as graves lesões decorrentes do acidente conforme documentação médica anexa, em que consta toda evolução e acompanhamento médico submetido.

Conquanto com a habitual atenção de V. Sas., coloco-me a disposição para quaisquer esclarecimento que se fizerem necessários referente ao sinistro, através do telefone

(69) 398477280 / (68) 333135644

Leandro Magalhães de Souza

Rio Branco/AC 18 de junho de 20 13

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0014302/19

Número do Sinistro: 3190031613

Vítima: LEANDRO MAGALHAES DE SOUZA

CPF: 953.353.152-53

CPF do: Próprio

Data do acidente: 05/05/2017

Título do CPF: LEANDRO MAGALHAES DE SOUZA

Seguradora: GENTE SEGURADORA S/A

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Documentação médico-hospitalar

Outros

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\$ 12.500,00. 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, precisa estar devidamente protocolada como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no auto de sinistro digital.

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

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 30/01/2019
Nome: LEANDRO MAGALHAES DE SOUZA
CPF: 953.353.152-53

LEANDRO MAGALHAES DE SOUZA

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 30/01/2019
Nome: GUSTAVO BARBOSA RIBEIRO DA SILVA
CPF: 783.757.462-15

GUSTAVO BARBOSA RIBEIRO DA SILVA