

10/03/06.

São Paulo, 24 de fevereiro de 2006

À
MITSUI SUMITOMO SEGUROS

Solicitamos
carta recusa
dia 23/11/05

AT. DEPTO. DE SINISTRO VIDA.

ESTIPULANTE: 19301891 – VERTCON CLUBE DE SEGUROS

SUB ESTIPULANTE 1985: SIND DOS SERV PUB MUN DE SANTOS (Pecúlio)
DOUGLAS DE SOUZA BRITO
(Complemento p/ Reanálise)

Segue anexo documentos abaixo relacionados para **REANÁLISE** do referido sinistro:

☐ Portaria 2358 -- Concessão de Aposentadoria.

SOLICITAÇÃO CARTA
MANTENDO NEGATIVA
15.03/06

Sendo o que tínhamos para o momento, ficamos no aguardo de vossas providências.

Atenciosamente,

Rosimeiry Ramos
Ger. Sinistro Vida

Mitsui Sumitomo Seguros

24 FEV. 2006

Recebemos
Depto. de Sinistro Vida

São Paulo, 27 de janeiro de 2006

Rose
Receber junto o BIP
e/ ou no portaria
anexo
f.

Exmo (a). Sr (a). Presidente

SINDICATO DOS SERVIDORES PUBLICOS MUNICIPAIS DE SANTOS

A/c Douglas de Souza Brito

Ref: - SEGURO DE VIDA EM GRUPO E/OU ACIDENTES PESSOAIS

Recepcionamos o seu pedido de indenização e/ou reembolso relativo ao evento ocorrido em 07/0//2003, que mereceu nossa melhor atenção.

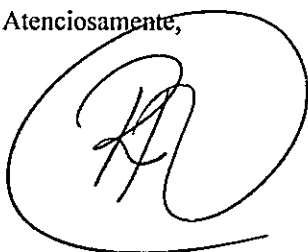
Entretanto informamos a V.Sas, que o evento ocorrido teve sua data de aviso prescrito conforme Novo Código Civil, consequentemente V.Sa. não faz júz ao reembolso solicitado, para maior entendimento relatamos abaixo, os prazos, bem como dados baseados no Novo Código Civil.

“Prescrição para Abertura de Processo de Sinistro - Conforme Novo Código Civil - Artigo 206 - Parágrafo 1ª - Inciso 2B. O prazo para abertura de processo de sinistro é:

- **Próprio Interessado - 01 Ano (Ex: IPA, IPD, DIT).**
- **Beneficiários - 03 Anos - (Ex: MN, MA)**

Desde já colocamo-nos ao seu inteiro dispor para os esclarecimentos que julgar necessários,

Atenciosamente,





Mitsui Sumitomo Seguros

São Paulo, 08 de Dezembro de 2005.

A

Sind. dos Serv. Pub. Municipais de Santos.
Av Campos Sales, 106 Vila Nova - Santos.
Cep.: 11013-401

C/C.: Vertcon Corretora de Seguros.

Ref.: Invalidez Permanente por Acidente
Sinistro nº 01.930.1285/05
Estip.: Sind. Dos Serv. Pub. Municipais de Santos
Segurado: Douglas de Souza Brito.
Apólice: 1.930.0001891

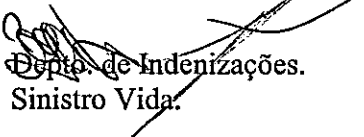
Prezado(s) Senhor (es)

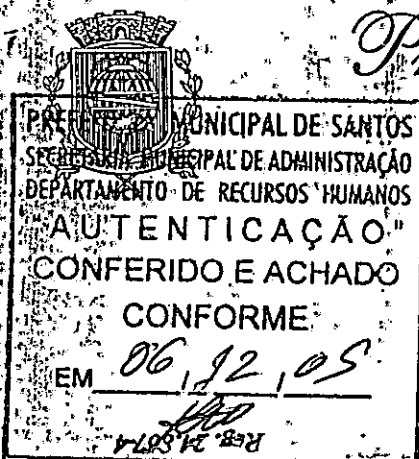
Após análise dos documentos fornecidos por V.Sas., por parte de nosso Depto. de Análise de Sinistro, bem como, de nossa Assessoria Médica, concluiu-se que a ocorrência de Sinistro deu-se por Acidente e não por doença, encontrando caracterizada na data de 07/07/2003 conforme demonstrativo de documentos anexo ao processo.

Enfatizamos que, o início de vigência da apólice deu-se nesta Companhia de Seguros em 31/03/2005, sendo que, o aludido Sinistro caracterizou-se em 07/07/2003, portanto fora do nosso Período de Vigência.

Diante do exposto, não podemos atender a reclamação postulada, razão pela qual estamos encerrando o presente processo sem qualquer indenização.

Sem mais para momento.


Depto. de Indenizações.
Sinistro Vida.



Prefeitura Municipal de Santos
Estância Balneária
Estado de São Paulo

Portaria n.º 2358-P-DRH/2005

A SECRETÁRIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO, usando dos poderes que lhe foram conferidos pelo Decreto 3205, de 05 de junho de 1.998, atendendo ao informado no Processo n.º 87730/2005-77, **aposenta** por invalidez, com proventos integrais, nos termos do artigo 40, Parágrafo 1º, inciso I, da Constituição Federal de 1988, com a redação dada pela Emenda Constitucional nº 41, de 19 de dezembro de 2003, combinado com os artigos 208, inciso I, 209, inciso II, e 211, inciso I, letra "b" da Lei nº 4623/84, Estatuto dos Funcionários Públicos Municipais de Santos, o Sr. DOUGLAS DE SOUZA BRITO, registro n.º 18.117-2, no cargo de Ajudante Geral, Nível N-A, do Quadro Permanente, do Grupo de Serviço Guarda, Conservação e Limpeza.

Registre-se, publique-se e cumpra-se.

Palácio "José Bonifácio", em 25 de novembro de 2.005.

MIRIAN CAJAZEIRA VASQUES MARTINS DINIZ
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

Processo n.º

87730 05 77

PUBLICADO EM 08, 12, 05

São Paulo, 27 de janeiro de 2006

Exmo (a). Sr (a). Presidente

SINDICATO DOS SERVIDORES PUBLICOS MUNICIPAIS DE SANTOS

A/c Douglas de Souza Brito

Ref: - SEGURO DE VIDA EM GRUPO E/OU ACIDENTES PESSOAIS

Recebemos o seu pedido de indenização e/ou reembolso relativo ao evento ocorrido em 07/01/2003, que mereceu nossa melhor atenção.

Entretanto informamos a V.Sas, que o evento ocorrido teve sua data de aviso prescrito conforme Novo Código Civil, consequentemente V.Sa. não faz jus ao reembolso solicitado, para maior entendimento relatamos abaixo, os prazos, bem como dados baseados no Novo Código Civil.

“Prescrição para Abertura de Processo de Sinistro - Conforme Novo Código Civil - Artigo 206 - Parágrafo 1º - Inciso 2B. O prazo para abertura de processo de sinistro é:

- **Próprio Interessado - 01 Ano (Ex: IPA, IPD, DIT).**
- **Beneficiários – 03 Anos – (Ex: MN, MA)**

Desde já colocamo-nos ao seu inteiro dispor para os esclarecimentos que julgar necessários,

Atenciosamente,



Mitsui Sumitomo Seguros

São Paulo, 08 de Dezembro de 2005.

A
Sind. dos Serv. Pub. Municipais de Santos.
Av Campos Sales, 106 Vila Nova - Santos.
Cep.: 11013-401

C/C.: Vertcon Corretora de Seguros.

Ref.: Invalidez Permanente por Acidente
Sinistro nº 01.930.1285/05
Estip.: Sind. Dos Serv. Pub. Municipais de Santos
Segurado: Douglas de Souza Brito.
Apólice: 1.930.0001891

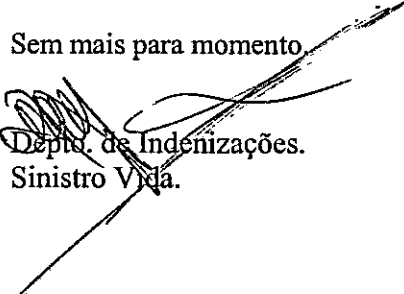
Prezado(s) Senhor (es)

Após análise dos documentos fornecidos por V.Sas., por parte de nosso Depto. de Análise de Sinistro, bem como, de nossa Assessoria Médica, concluiu-se que a ocorrência de Sinistro deu-se por Acidente e não por doença, encontrando caracterizada na data de 07/07/2003 conforme demonstrativo de documentos anexo ao processo.

Enfatizamos que, o início de vigência da apólice deu-se nesta Companhia de Seguros em 31/03/2005, sendo que, o aludido Sinistro caracterizou-se em 07/07/2003, portanto fora do nosso Período de Vigência.

Diante do exposto, não podemos atender a reclamação postulada, razão pela qual estamos encerrando o presente processo sem qualquer indenização.

Sem mais para momento


Dep'to. de Indenizações.
Sinistro Vida.



São Paulo, 21 de Setembro de 2005

À
MITSUI SUMITOMO SEGUROS

AT.: DEPTO. SINISTRO VIDA

ESTIPULANTE: 00001891-VERTCON CLUBE DE SEGUROS

SUB. ESTIP.: SIND. DOS SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE SANTOS
Douglas de Souza Brito IPA

Segue anexo documentos relacionados abaixo para análise do referido sinistro:

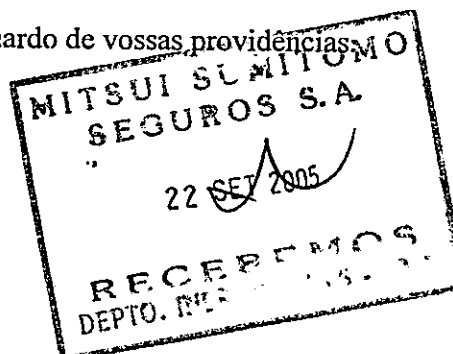
- Aviso de sinistro ;
- Cópia autenticada da certidão de óbito ;
- Cópia Laudo de Aposentadoria ;
- Cópia de Comunicação de Acidente de Trabalho ;
- Cópia do termo de Declaração de Invalidez Parcial Permanente e Definitiva;
- Cópia do Relatório Médico;
- Cópia do Relatório – Ressonância Magnética da Coluna Lombo-Sacra;
- Cópia Resultado de Exame - Eletroneuromiografia
- Cópia do RG c/ número de CPF ;

Obs: Favor acatar o Relatório Médico preenchido no Aviso de Sinistro da Federal de Seguros, pois o segurado não conseguirá obter nova declaração médica.

Sendo o que tínhamos para o momento ficamos no aguardo de vossas providências.

Atenciosamente,

VERTCON CLUBE DE SEGUROS





Apólice		Estipulante	
Segurado		Profissão	Idade
DOUGLAS DE SILVA BRITO		ADJUNTO GERAL	36
Endereço (rua, nº, compl., bairro)			
RUA ABIB EUAS Nº 128 JARDIM CASTELO			
Cidade	Estado	CEP	Telefone
SANTOS	S.P.		3203 6750

EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE PREENCHER OS DADOS A SEGUIR.

1. Data e local do Acidente
MORRO MONTE SERRAT 07/07/03 ± 15:00h.
2. Descrever detalhadamente o acidente
APÓS CORTAR UMA ÁRVORE, A MESMA CAIU SOBRE O SEGURODO, CAUSANDO FRATURA E LUXAÇÃO NA COLUMNA E NO OMBRO D.
CONSEQUÊNCIA - INVALIDEZ PERMANENTE

3. Cito o nome e endereço de testemunhas que presenciaram o acidente ou viram o segurado após o acidente

Nome	Endereço
1º. CÍRO CUSTÓDIO FILHO	RUA DAS PEDRAS, 250 - SABACÓ - SANTOS
2º. JOÃO BECKO DO NASCIMENTO	R. FREI VITAL, 253 - APT 33 - "EMBARE"

4. Nome do Médico e do hospital que atendeu o Segurado na ocasião do acidente
DR. SILVIO CARLOS FERREIRA

5. Data em que procurou assistência médica pela primeira vez
07/07/03

6. Houve boletim de ocorrência ou comunicação de acidente de trabalho?
COMUNICAÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO

7. Mantém seguro de Vida/Acidentes pessoais em outra Seguradora? Se sim, citar o nome.
NÃO

EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE POR DOENÇA PREENCHER OS DADOS A SEGUIR.

1. O Segurado se encontra em plenas condições de trabalho? Caso negativo, favor informar o motivo.
NÃO - ACIDENTE QUE DA A ÁRVORE

2. A partir de que data o segurado foi afastado de suas atividades?
07/07/03

3. O segurado se encontra em tratamento médico? A partir de que data?
07/07/03

4. Existe a possibilidade do Segurado voltar a exercer suas atividades?
NÃO

5. Qual a data em que foi dado entrada na documentação para a aposentadoria do Segurado pela Previdência?

Declaro sob as penas da lei, que as informações acima são verdadeiras, pelas quais assumo inteira responsabilidade.

Local e Data	Assinatura do Segurado	Assinatura do Estipulante
SANTOS 15 SETEMBRO 2005		

MUNICIPAIS DE SANTOS
Av. Campos Sales, 106 - Vila Nova

CEP. 11015-00 - Santos - SP



FEDERAL DE SEGUROS S.A.

AVISO DE SINISTRO DE PESSOAS

SUCURSAL

RAMO VG ☐ MORTE ☐ IEA	☐ IPA ☐ IPD	RAMO AP ☐ MORTE ☐ IPA	☐ DMH ☐ DIT	DATA DO RECEBIMENTO DESTA AVISO NA SUCURSAL ____/____/____
---	--	---	--	---

NOME DO SEGURADO DOUGLAS DE SOUZA BRITO	TELEFONE 32036750
ENDEREÇO DO SEGURADO OU BENEFICIÁRIO RUA - BENEFICATÓRIOS PÚBLICOS Nº 128 - JO. CASTELO - SANTOS	
ESTIPULANTE / SUBESTIPULANTE MUNICIPAIS DE SANTOS	

LOCAL DE DATA DO SINISTRO MORRO-MONTE SERRAT - SANTOS - S.P.
DESCREVA COM LETRA DEBILITADA COMO ACONTECEU O SINISTRO, SUAS CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS APÓS CORTAR UMA ÁRVORE, A MESMA CAIU SOBRE O SEGURADO CAUSANDO FRATURA E LUXAÇÃO NA COLUNA E NO OMBRO-D. CONSEQUÊNCIA = INVALIDEZ PERMANENTE.

PESSOAS QUE VIRAM O SINISTRO OU QUE PRIMEIRO VIRAM O SEGURADO APÓS O SINISTRO	
NOME CIRO CUSTÓDIO FILHO	ENDEREÇO RUA - DAS PEDRAS - SABOÓ - STS
PESSOA QUE PRESTOU OS PRIMEIROS SOCORROS OU INFORMAÇÃO QUE PERMITA IDENTIFICÁ-LA	
NOME JOÃO BASCO DO NASCIMENTO	ENDEREÇO R - FREI VITAL - 235 - APT. 33 - EMBARÉ
DATA 07/07/2003	HORA 15:00
LOCAL MORRO-MONTE SERRAT	

MÉDICOS ASSISTENTES	
ANTES SINISTRO	NOME DR. SILVIO CARLOS FERREIRA
	CRM 80445
	RESIDÊNCIA (RUA, NÚMERO, TELEFONE, CIDADE, ESTADO, CEP) CASA DE SAÚDE DE SANTO-ANTÔNIO - RUA - 650
APÓS SINISTRO	NOME SILVIO CARLOS FERREIRA / MOISES R. DE ANDRADE
	CRM 21577
	RESIDÊNCIA (RUA, NÚMERO, TELEFONE, CIDADE, ESTADO, CEP) AD. HUGO MAIA 230 - J. R. DO CUSC - SANTOS/SP

DATA EM QUE SE AFASTOU DO TRABALHO 07/07/2003	DATA EM QUE PROCUROU ASSISTÊNCIA MÉDICA 07/07/2003	PARTICULAR 07/07/2003	INSS 1
HOUVE INQUÉRITO POLICIAL PARTICULAR ☐ 1 - SIM ☒ 2 - NÃO	HOUVE INTERVENÇÃO POLICIAL ☐ 1 - SIM ☒ 2 - NÃO	ÓRGÃO POLICIAL EM QUE REGISTROU A OCORRÊNCIA (ANEXAR CÓPIA)	

INFORME SE O SEGURADO TEM OS SEGUROS ABAIXO CITADOS EM OUTRAS SEGURADORAS	
ACID. PESSOAS ☐ 1 - SIM ☒ 2 - NÃO	VIDA ☐ 1 - SIM ☒ 2 - NÃO
INDIQUE A(S) SEGURADORA(S)	
AUTORIZAÇÃO: AUTORIZO A SEGURADORA, POR INTERMÉDIO DE SUA CONSULTORIA MÉDICA, EM FACE DO DISPOSTO NOS ARTIGOS 83 E 106 DO CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA, A SOLICITAR, AOS MÉDICOS QUE ATENDERAM O SEGURADO ACIMA IDENTIFICADO, DETALHES A RESPEITO DESSE ATENDIMENTO E, SE FOR O CASO, DA HISTÓRIA MÉDICA OU DO PRONTUÁRIO HOSPITALAR ANTERIOR À DATA DA OCORRÊNCIA DO SINISTRO.	
RECONHECIMENTO DA FIRMA	LOCAL E DATA
	ASSINATURA DO DECLARANTE
	CARTÓRIO DE RECONHECIMENTO DE FIRMAS

ESTIPULANTE	Nº DA APÓLICE	Nº CERTIFICADO	INÍCIO RISCO INDIVIDUAL	CAPITAIS SEGURADOS EM MILHARES DE R\$
	VG AP			VG AP
NOME COMPLETO DO SEGURADO				LICENCIADO POR INSTITUTO PREVIDÊNCIA
				☐ 1 - SIM ☐ 2 - NÃO
ADMITIDO EM	AFASTOU-SE EM	ÚLTIMO ORDENADO	LOCAL E DATA	ASSINATURA E CARIMBO ESTIPULANTE

1ª VIA - GERÊNCIA DE SINISTROS - MATRIZ

2ª VIA - SUCURSAL



SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

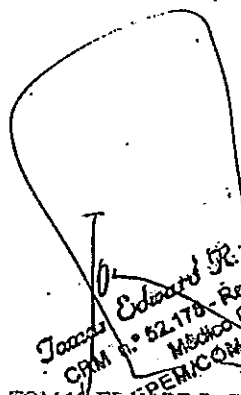
SEÇÃO DE PERÍCIAS MÉDICAS

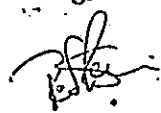
LAUDO DE APOSENTADORIA

A Junta Médica abaixo assinada, após submeter a exames o(a) servidor(a) DOUGLAS DE SOUZA BRITO, Registro 18.117-2, concluiu estar definitivamente inválido(a) para o Serviço Público Municipal, face à terapêutica atual, motivo pelo qual é expedido o presente LAUDO DE APOSENTADORIA, em conformidade com o Estatuto dos Funcionários Públicos Municipais de Santos em seus artigos 208 inciso I, 209 inciso II e 211 inciso I letra "b".

CID 10: Z-48.8
- S-43.0

JUNTA MÉDICA


Dr. TOMAZ ELGERARD R. SODERBERG
Reg 19.944-8
CRM n.º 52.178 - Reg. n.º 19.944-8
Médico Perito
COMED / DESMET / SEAC


Dra. ANA RITA DA SILVA SANTOS
CRM: 35533 - Reg. 24.333-7
Médico Perito
COMED / DESMET / SEAC
Dr. ANA RITA DA SILVA SANTOS
Reg 24.333-7

Santos, 16 de Agosto de 2005.

CONFERE COM O ORIGINAL

COMUNICAÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO
(ART. 14 DA LEI Nº 6367/78)

RAZÃO SOCIAL	Prefeitura Municipal de Santos		
ENDEREÇO	Praça Mauá, s/nº		
MUNICÍPIO (CIDADE)	ESTADO	MATRICULA	CÓDIGO DA ATIVIDADE
Santos	SP	58.200.015/0001-83	-

NOME	Douglas de Souza Brito		
ENDEREÇO (RUA, Nº, CIDADE)	Rua Adão Elias nº 129 - Jardim Castelo		
DATA DO NASCIMENTO	IDADE	SEXO	EST. CIVIL
08/05/1969	34	M	solteiro
PROFISSÃO	SAL. CONTRIBUIÇÃO	POR	Nº/SÉRIE DA CTPS
Atendente Geral	R\$	HORA	
		☐ DIA ☐ MÊS ☐	
			REINÍCIO TRAT.
			☐ S ☐ N

DATA DO ACIDENTE	HORA	APÓS	H. DE TRABALHO	DATA DO AFAST. DO TRABALHO
07/07/2003	15:00			07/07/2003
LOCAL DO ACIDENTE	FOUVE REGISTRO	POLICIAL?	OBJETO CAUSADOR	
Rua Manoel Viana	☐ S ☒ N	☐ S ☒ N		
DESCRIÇÃO DO ACIDENTE E PARTE(S) DO CORPO ATINGIDA(S)				
Corte de dedo direito ocasionando o acidente.				

NOME	João Pedro do Nascimento		
ENDEREÇO	Rua Frei Vital 235 ap. 33 - Embaé		
NOME	Ciro Custódio Filho		
ENDEREÇO	Rua dos Pedreiros 250 - São João		

Serviço Médico a que for encaminhado

Santa Casa de Santos.

LOCAL E DATA

ASSINATURA E CARIMBO DA EMPRESA

P.M.S. - Modelo COMAR004

CARIMBO PADRONIZADO DO C.N.P.J.

58 200 015/0001-83

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTOS

Praça Visconde da Cunha, s/nº

Centro - CEP 11010

SANTOS - SP

PIS
PASEP

PARA USO DO INSS

RECEBIDA EM

CÓDIGO DA AGÊNCIA

ACIDENTE

Nº

ANO

CÓDIGO

01 02 0

CARACTERIZADO
COMO ACIDENTE
DO TRABALHO?

S

N

INGRESSOU NO REGIME
DA PREV. SOCIAL APÓS
60 ANOS?

S

N

SALÁRIO A CONSIDERAR

DE CONTRIBUIÇÃO

DE BENEFÍCIO

R\$

R\$

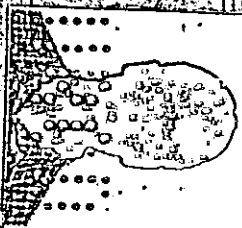
DATA

RÚBRICA E Nº DO SERVIDOR

NOTA IMPORTANTE:

1 - A inexistência das declarações desta comunicação implicará nas sanções previstas nos artigos 171 e 299 do Código Penal.

2 - A comunicação do acidente de trabalho deverá ser feita no prazo máximo de 24 horas, sob pena de multa de 1 a 10 vezes o maior valor de referência.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL	
ESTADO DE SÃO PAULO	
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA	
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO CARLOS GUMBERTO DA SILVA	
	
POLÍCIA DEBENTRO	
ASSINATURA DO TITULAR	
CARTEIRA DE IDENTIDADE	

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL	
REGISTRO GERAL	21.437.383-6
DATA DE EXPEDIÇÃO	21/MAR/2003
NOME	DOUGLAS DE SOUZA BRITO
FILIAÇÃO	NUNO SOUZA BRITO FILHO
E	MARGARIDA RIBEIRO AVELAR BRITO
NATURALIDADE	SANTOS - SP
DATA DE NASCIMENTO	08/MAI/1969
LOCAL DE ORIGEM	SANTOS - SP
PRIMEIRO SUBDISTRITO	CENALU/A422451S-04524N-180932
CPF	12839593811
ASSINATURA DO DIRETOR	
LEI Nº 7.116 DE 29/08/83	



INSTITUTO ORTOPEDICO SANTA RITA LTDA

Dr. Moisés Rodrigues de Andrade
CRM 21.599

Dra. Giovana Cristina M. Perino
CRO 61.710

Av. Hugo Maia 230 Jd. Rádio Clube - Santos
Tel.: 3291.1286 Fax.: 3203.8902
E-mail-institutosantarita@ig.com.br

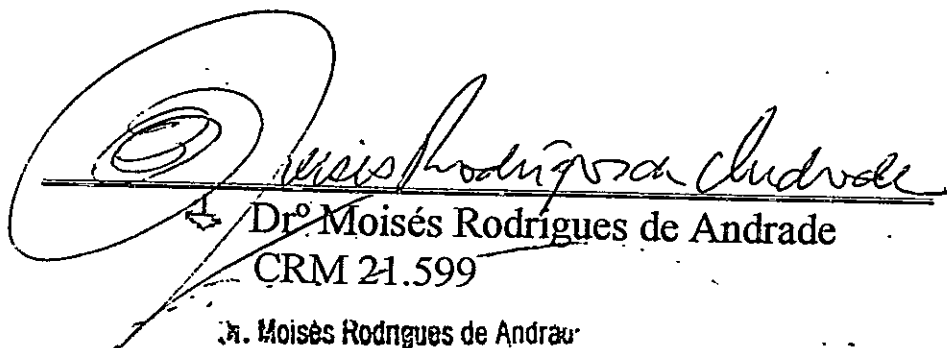
Termo de Declaração

Douglas de Souza Brito, é portador de Sequela de Traumatismo Raquimedular Tóraco Lombar, inclusive operado, por ocasião do acidente, permanecendo com invalidez parcial permanente e definitiva.

CID - Z 48.8 + S 43.0

Atenciosamente,

Santos, 01 de Setembro de 2005.



Dr. Moisés Rodrigues de Andrade
CRM 21.599

Dr. Moisés Rodrigues de Andrade

Ortopedia - Traumatologia