

VALOR EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

8.342.387 01/08/2007

<< GABRIEL DA SILVA RIBEIRO >>

<< LUCAS RIBEIRO >>

<< MARIA LUCINDA DA SILVA >>

RECIFE - PE 16/04/1996

<< CN.235-L-5-AA-58-F-86-CART.5ªZONA >>

RECIFE-PE-16.10.2006 >>

CARTÃO DE IDENTIDADE JUDICIAL (CJDN) SANTO AMARO - SECRETARIA

DETENTOR

17/04/2019 15:23:24

GABRIEL DA SILVA RIBEIRO

RECIFE - PE

16/04/1996

<< CN.235-L-5-AA-58-F-86-CART.5ªZONA >>

RECIFE-PE-16.10.2006 >>

CARTÃO DE IDENTIDADE JUDICIAL (CJDN) SANTO AMARO - SECRETARIA

DETENTOR

17/04/2019 15:23:24



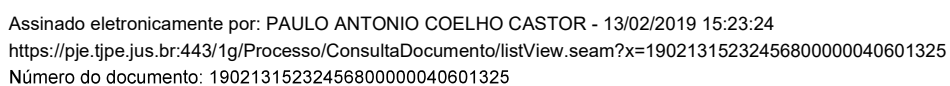
A vida pede mais que um banco



GABRIEL DA SILVA RIBEIRO
RUA LENIRA 122
52031-360 RECIFE PE



724-907-7210 • 10815 COLUMBIA • ST. LOUIS, MO 63143



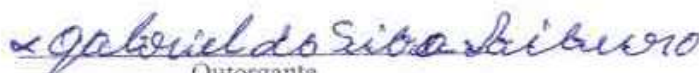
PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Gabriel da Silva Ribeiro, brasileiro, solteiro, aux. de Serv. Gerais, RG: 8.349.387 SDS/PE e CPF: 094.042.674-90, residente na Rua Iacina, N: 122, Campo Grande, Recife/PE. CEP: 52031-360.

OUTORGADO: PAULO ANTÔNIO COELHO CASTOR, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/PE sob o nº 20.832 e portador do CPF sob o nº 802.111.353-72, com escritório situado na Rua José de Alencar, nº 44, sala 42, Boa Vista, CEP 50070-030, Recife/PE.

PODERES: Pelo presente instrumento de procuração, o(a) Outorgante acima qualificado(a) nomeia e constitui o advogado retro Outorgado a quem confere amplos poderes para o foro em geral, com a cláusula *ad judicia et extra*, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e de defendê-los nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhes, ainda, poderes especiais para confessar, desistir, transigir, firmar compromissos ou acordos; podendo ainda substabelecer esta a outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso, para ingressar com Ação de Indenização por Ato Ilícito, em face de qualquer seguradora integrante do consórcio instituído pela Resolução 1/75 do Conselho Nacional de Seguros Privados – CNSP e revigorado pela Lei nº 8.441/92.

Recife, 05.02.19


Outorgante



DECLARAÇÃO

D E C L A R O, para os devidos fins, de fato e de direito, nos termos da Lei nº 1.060/50, que sou pobre e que, portanto, não poderei arcar com as custas processuais, nem prejuízos próprios e de minha família.

Por ser a expressão da verdade, firmo a presente, sob as penas da lei.

Recife (PE), 05 de fevereiro de 2019 .

Gabriel do Silva Lira





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLICIA DA 002ª CIRCUNSCRIÇÃO - BOA VISTA - DP2ªCIRC DIM/1ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 17E0092000789

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 27/03/2017 às 14:25

Complementa o BO Número: 17E0092000788

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia 23/12/2016 às 11:00

Fato ocorrido no endereço: **BAIRRO DE SANTO AMARO (BAIRRO), 1, AV. CRUZ CABUGA - Bairro: SANTO AMARO - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL.**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR/ AGENTE)
WILLAMS ASSIS DE LIMA (OUTRO)
GABRIEL DA SILVA RIBEIRO (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): WILLAMS ASSIS DE LIMA

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): DESCONHECIDO

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

GABRIEL DA SILVA RIBEIRO (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: MARIA LUCINDA DA SILVA
Pai: **LUCAS RIBEIRO** Data de Nascimento: **16/4/1996** Nacionalidade: **RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **8342387/SDS/PE (RG). 09404267480 (CPF)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **1º. GRAU INCOMPLETO**
Profissão: **AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS**
Endereço Residencial: **BAIRRO DE SANTO AMARO (BAIRRO), 122, RUA LENIRA - CEP: 55000-000 - Bairro: SANTO AMARO - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL.**

DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Nacionalidade: NÃO INFORMADO / NÃO INFORMADO / DESCONHECIDO Estado Civil: **DESCONHECIDO** Escolaridade: **DESCONHECIDO** Profissão: **OUTRAS PROFISSOES**

WILLAMS ASSIS DE LIMA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: ADRIANA DE ASSIS Pai: **GESENILDO GOMES DE LIMA** Data de Nascimento: **7/8/1993** Nacionalidade: **RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **8338960/SDS/PE (RG). 09388528450 (CPF)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **1º. GRAU COMPLETO** Profissão: **OUTRAS PROFISSOES**
Endereço Residencial: **BAIRRO DE SANTO AMARO (BAIRRO), 81, RUA SÃO GENARO - CEP: 55000-000 - Bairro: SANTO AMARO - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL.**

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

27/03/2017 14:21



VEÍCULO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**, que estava em posse do(a) Sr(a):

DESCONHECIDO

Categoria/Marca/Modelo: **CAMINHÃO/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**

Quantidade: **0 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **WILLAMS ASSIS DE LIMA**, que estava em posse do(a)

Sr(a): **WILLAMS ASSIS DE LIMA**

Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**

Côr: **BRANCA** - Quantidade: **0 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **OYN1137 (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)**

Ano Fabricação/Modelo: **2014/2014**

Descrição: **DE MODELO: TITAN.**

Complemento / Observação

A VITIMA RELATA QUE O SENHOR WILLAMS, GUIAVA A MOTOCICLETA CITADA. NO ENDEREÇO CITADO QUE O CITADO, QUANDO APARECEU UM CAMINHÃO NA FAIXA DA DIREITA, E GUIADO POR UM DESCONHECIDO, CRUZOU A AV. CABUGA, SEM SINALIZA, COLIDINDO COM A MOTOCICLETA CITADA, E VINDO A FERIR A VITIMA QUE ERA O CARONA DA CITADA MOTOCICLETA, CAUSANDO-LHE: FRATURA FEMUR ESQUERDO.

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


GABRIEL DA SILVA RIBEIRO
(VITIMA)


WILLAMS ASSIS DE LIMA
(OUTRO)

B.O. registrado por: **MANOEL JOAQUIM DA SILVA MAT - 159771-0** - Matrícula: **159771-0**

27/03/2017 14:31





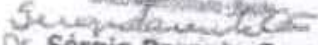
Secretaria de Saúde
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO

DA Nº. 052.01.2017
EM: 13.01.2017

Atendendo ao requerimento da Sra. **MARIA LUCINDA DA SILVA**, portadora do Documento de Identidade nº **7180070** SDS/PE e inscrita no CPF/MF sob o nº **058.458.914-00**, declaramos que consta em nossos arquivos a ocorrência de nº **S-272538**, que no dia 23 de dezembro de 2016, o paciente Sr. **GABRIEL DA SILVA RIBEIRO**, portador do Documento de Identidade nº **8342387** SDS/PE e inscrito no CPF/MF sob o nº **094.042.674-90**, foi atendido por nosso Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU Metropolitano do Recife, vítima de colisão envolvendo caminhonete e moto, por volta das 23h, na Rua 2 de Julho, imediações da Agência Banco Santander, Santo Amaro, Recife/PE e, sendo encaminhado para o Hospital da Restauração, Recife, 13 de janeiro de 2017.

Dr. Sérgio Parente Costa
Gerente de Informação e Avaliação
SAMU Metropolitano do Recife


Dr. Sérgio Parente Costa
Gerente de Informação e Avaliação
SAMU Metropolitano do Recife





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

FICHA DE ESCLARECIMENTO

ATENDIMENTO: 746898/2016.

NOME: GABRIEL DA SILVA RIBEIRO.

Foi atendido às 23h46 no dia 23.12.2016.

Diagnóstico provável: Politrauma
fratura diafise da fêmur esquerda
+ rotura ligamento
(colisão motor x carro)

Tratamento realizado:
Trat. cirúrgico - fratura transfemorale
exames complementares
medicação
Trat. de suporte clínico.

Obs. Alta, Transferido para hospital de
convênio em 02.01.2017

As informações contidas neste documento foram transcritas, na íntegra, do Prontuário Médico, não do Médico Assistente e sim do serviço Arquivo Médico e Estatístico.

Cópia de Prontuário Médico em 30.01.2017 *Serra*

MÉDICO - CRM No.

SES - Hospital da Restauração
Dr. Franklin Serra
Médico do SAME
CRM 7674

Atenção: Este documento destina-se a comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para: INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO, CONTINUIDADE DO TRATAMENTO AMBULATORIAL.
Av. Agamenon Magalhães, S/N - Derby - Recife - PE CEP 52.010-040
Fones: 3181 5451/3181 5572



HOSPITAL MEMORIAL JABOATÃO - FICHA DE INTERNAÇÃO

ORT
27831F

Atendimento: 116106

FICHA DE ATENDIMENTO: ANAMNESE DE INTERNAÇÃO

Convênio: SUS - INTERNACAO

Cartão SUS:

Responsável:

Observação:

Prontuário: 735973 Data/Hora: 01/01/2017 17:04:39 Naturalidade
Nome: GABRIEL DA SILVA RIBEIRO Data de Nascimento: 15/04/1996
Sexo: MASCULINO Idade: 20 Anos 8 Meses 16 Dias Profissão:
CPF: Identidade: 123 - SOS/PE Fone: 84448693
Est. Civil: SOLTEIRO Cônjuge:
Escolaridade:
Nome do Pai:
Nome da Mãe: MARIA LUCINDA DA SILVA
Endereço: RUA LENIRA Bairro: CAMPO GRANDE
CEP: 52031230 Cidade: RECIFE UF:

SA23 6m 102-6 14,
-0408050519
2-0408050098

Médico: DIEGO CANUTO RIBEIRO DE ARAUJO CRM: 22384
Unidade de Internação: CLINICA CIRURGICA ORTOPEDICA CID:

RESUMO DE TRATAMENTO

HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL:

Paciente 20a. último de 6 filhos (Pacato)
do 1º e 2º filho, apresentando o mesmo quadro
de MTE

ANTECEDENTES PESSOAIS E HEREDITARIOS:

Mãe com diabetes melito ale. p.c.

EXAME FÍSICO GERAL:

pac, 4m, consuetudo, sem co

AP - CARDIO - VASCULAR:

ritm e 2 T. p.m., S/S PK 130/80
R. 90bpm

AP - RESPIRATORIO:

MVT e p.m., S/S, Rh. Rn: 14tpm
Soto, 90bpm

ABDOMEN:

sem co

AP - GENITO - URINARIO:

EXT! Fico e m.m., sem impotimento e
hipotese diagnóstica: 1) Protrusão Fecho de R. m.m. e Potato

DIAGNOSTICO DEFINITIVO:

CONDIÇÕES DE ALTA:

LI E CONCORDO COM AS NORMAS ESTABELECIDAS POR ESTA INSTITUIÇÃO

CIENTE:

Data: 09/01/17 Hora de Saída: : h - Médico:

Av. Gal. Manoel Rabelo, 125 - Centro - CEP: 54160000 - Jaboatão dos Guararapes - PE

Telefone: (51) 3482-9888 - www.hmjpe.org

DIEGO CANUTO
MÉDICO
CRM: 22384



Relatório Geral de Cirurgias

Nome: GABRIEL DA SILVA RIBEIRO

Prontuário: 735973

Atendimento: 118188

Unidade de Internação / Leito: ENF 12 - LEITO 06

Sexo: Masculino

Idade: 20 Anos, 8 Meses e 19 Dias

Diagnóstico Pré Operatório: S72 - FRAT DO FEMUR

Risco Operatório:

Cirurgia(s) Realizada(s): TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DIAFISARIA DO FEMUR ESQUERDO

Data: 04/01/2017

01. Cirurgião: CARLOS ANTONIO ROCHA CANDIDO FILHO

02. 1. Auxílio Cirúrgico: ANTONIO CARLOS CORREIA DE SOUZA FILHO

03. 2. Auxílio Cirúrgico: PAULA CARDOSO DE MEDEIROS

04. Instrumentador:

05. Anestesia: RAQUI ANESTESIA

06. Anestesia:

07. Anestesiista: RODRIGO JOSE FLORO LUCIANO DA SILVA

Descrição da Cirurgia:

PACIENTE EM DECUBITO LATERAL DIREITO SOB RAQUIANESTESIA

ASSEPSESIA E ANTISSEPSESIA

APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTEREIS

INCISÃO LONGITUDINAL LATERAL EM TOPOGRAFIA DE TROCANTER MAIOR ESQUERDO

DISSECCÃO POR PLANOS

VISUALIZAÇÃO DO TROCANTER MAIOR

PASSAGEM DE FIO GUIA EM FRAGMENTO PROXIMAL

INCISÃO LONGITUDINAL LATERAL EM TERÇO MEDIO DA COXA

DISSECCÃO POR PLANOS

VISUALIZAÇÃO DE FOCO DE FRATURA

REDUÇÃO O MAIS ANATÔMICA POSSÍVEL

PROGRESSÃO DE FIO GUIA PARA FRAGMENTO DISTAL

PREPARAÇÃO DO CANAL INTRAMEDULAR

PASSAGEM DE HASTE INTRAMEDULAR ANTEROGRADA NÚMERO 38 - 11MM + 02 PARAFUSOS DE BLOQUEIO DISTAL + 01 PARAFUSO DE BLOQUEIO PROXIMAL + 01 PARAFUSO TAMPÃO

FEZ COM SF 0,9%

IRA POR PLANOS

L. ATIVO

QBS: CONTROLE COM INTENSIFICADOR



PAULA CARDOSO DE MEDEIROS

CRM: 23999



Relatório Geral de Cirurgias

Nome: GABRIEL DA SILVA RIBEIRO

Prontuário: 735973

Atendimento: 116106

Unidade de Internação / Leito: ENF 12 - LEITO 06

Sexo: Masculino

Idade: 20 Anos, 8 Meses e 17 Dias

Diagnóstico Pré Operatório: S72 - FRAT DO FEMUR

Risco Operatório:

Cirurgia(s) Realizada(s): REDUÇAO INCRUENTE DE FRATURA DE FEMUR
REDUÇAO INCRUENTA DE FRATURA DE FEMUR
TRACAO TRANS ESQUELETICA , TRANS TIBIAL

Data: 02/01/2017

01. Cirurgião: LEONARDO DE LIMA SILVEIRA

02. 1. Auxílio Cirúrgico:

03. 2. Auxílio Cirúrgico:

04. Instrumentador:

05. Anestesia: LOCAL

06. Anestesia:

07. Anestesista: DIANA SOUZA CANUTO DOS ANJOS

Descrição da Cirurgia:

PACIENTE EM DECUBITO DORSAL SOB BLOQUEIO ANESTESICO LOCAL

ROTINA ASSEPTICA

APOSICAO DOS CAMPOS ESTEREIS

RETRADA DE TRACAO TRANS ESQUELETICA EM FEMUR DISTAL

REDUÇAO INCRUENTA DA FRATURA

APLICADA TRACAO TRANS ESQUELETICA EM TIBIA PROXIMA COM 67 KG DE TRACAO

FABIO MARCOS CRISPIM LIMA

CRM: 23113



FICHA DE ESCLARECIMENTO

Processo

GESTÃO DE PESSOAS

Código

Revisão

FAT.SAM 01

00

INFORMAMOS QUE ESTA FICHA FOI CONFECCIONADA A PARTIR DE DADOS EXTRAIDOS EXCLUSIVAMENTE DO PRONTUÁRIO MÉDICO DO (A) PACIENTE ABAIXO IDENTIFICADO (A).

NOME: Gabriel da Silva Ribeiro

REGISTRO: 735973 DATA DE NASCIMENTO: 16/04/1996

RG: 8342.387 ÓRGÃO EMISSOR: SDS/PE

ENDEREÇO: Rua Demora nº 122 Bairro Campo Grande Recife

NOME DA MÃE: Maria Lucinda da Silva

DATA ADMISSÃO: 01/01/2017 DATA ALTA: 09/01/2017

DATA DO PROCEDIMENTO: 04/01/2017 CID: S72.3

DIAGNOSTICO: Fratura Diáfisaria de Fêmur Esquerdo

TRATAMENTO REALIZADO: Tratamento Cirurgico de Fratura Diáfisaria de Fêmur Esquerdo + Colocação de Tração

MÉDICO: Carlos Antonio Rocha Candido

CREMEPE: 18336

JABOATÃO DOS GURARAPES, 07 DE Fevereiro DE 2017



MÉDICO



ANEXO I

Ministério
da
SaúdeSecretaria
de Saúde
PernambucoLAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

2 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

3 - CNES

00006000

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

Galvanez da Silva Ribeiro

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 - DATA DO NASCIMENTO

16/04/96

6 - Nº IDENTIFICADOR

1099420

9 - SEXO

MASCULINO

FEMININO

10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

Maria Lucinda da Silva

11 - ENDEREÇO (Rua, Nº, Bairro)

12 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

14 - Cód. B.R. MUNICÍPIO

15 - UF

16 - CEP

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

vítima de acidente automobilístico (colisão moto x carro) (SIC), apresentando fratura fechada de fêmur e de fíbula esquerda.

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

necessidade de cirurgia

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

Exames: 2 exames Físico + Radiológicos

20 - DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

21 - Cód. 10 PRINCIPAL

22 - Cód. 10 SECUNDÁRIO

23 - Cód. 10 TERCIÁRIO

Fratura fechada de fêmur e fíbula (B)

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

Internação

25 - Cód. DO PROCEDIMENTO

26 - CLÍNICA

27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

traumático

28 - CNES () CNS () CPF

29 - Nº DO DOCUMENTO (CNS / CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE / ASSISTENTE

610101141614161314151

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE / ASSISTENTE

31 - DATA DA SOLICITAÇÃO

Dr. Eligio Atílio Alves da Costa

Eligio Atílio Alves da Costa 26/12/16

CNPJ: 00.000.000/0000-00

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIA)

32 - 1 - AGENTE DE TRÂNSITO

33 - 1 - AGENTE DE TRABALHO TIPO

34 - 1 - AGENTE DE TRABALHO TRANSITO

35 - 1 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

36 - 1 - EMPREGADO

37 - 1 - EMPREENSADOR

38 - 1 - AUTÔNOMO

39 - 1 - DESEMPREGADO

40 - 1 - APOSENTADO

41 - 1 - NÃO SEGURO

AUTORIZAÇÃO

42 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

43 - Cód. CBO DO PROFISSIONAL

44 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

45 - DOCUMENTO

46 - Nº DO DOCUMENTO (CNS / CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO NÍMERO DO CONSELHO)

Cod. 0047



Sumário de Admissão e Alta

Nome: GABRIEL DA SILVA RIBEIRO

Prontuário: 735973

Atendimento: 116105

Leito: ENF 12 - LETTO 06

Sexo: Masculino

Diagnóstico Inicial (Constante no Laudo Médico): FRATURA DIAFISÁRIA DE FEMUR

CID: S72.3

Procedimento Solicitado:

0408050519

Tempo de permanência Previsto:

06 dias

Procedimento SUS Realizado:

0408050519 + 0408050098

01. Cirurgião: CARLOS ANTONIO ROCHA CANDIDO FILHO

02. 1. Auxílio Cirúrgico: ANTONIO CARLOS CORREIA DE SOUZA FILHO

2. Auxílio Cirúrgico: PAULA CARDOSO DE MEDEIROS

3. Auxílio Cirúrgico:

05. Demais Auxílios Cirúrgicos:

06. Anestesieta: RODRIGO JOSE FLORO LUCIANO DA SILVA

07. Clínico:

08. Clínico:

Procedimentos Especiais:

- ☐ Mudança de Procedimento
- ☐ Diária de UTI
- ☐ Diária de Acompanhante
- ☐ Vacina Anti - Rh

- ☒ Uso de Prótese Órtese
- ☐ Uso de Fatores de Coagulação
- ☐ Uso de Oxigenadores
- ☐ Nutrição Parenteral

Resumo do Caso: PACIENTE SUBMETIDO A TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DIAFISÁRIA DE FEMUR SEM INTERCORRENCIAS

Diagnóstico Principal: S72 - FRAT DO FEMUR

Diagnóstico Secundário:

Motivo de Alta:

Data de Internação: 01/01/2017

Data de Alta: 09-01-17

Dias de Hospitalização:

dia (s):

PAULA CARDOSO DE MEDEIROS

CRM: 23999



SINISTRO 3170210826 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA GABRIEL DA SILVA RIBEIRO

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO TRAÇÃO CORRETORA DE SEGUROS LTDA-ME
BENEFICIÁRIO GABRIEL DA SILVA RIBEIRO
CPF/CNPJ: 09404267490

Posição em 01-02-2019 14:41:40

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento. O valor abaixo será creditado na conta que você indicou no formulário de autorização de pagamento. O prazo para o banco confirmar o pagamento é de até 5 dias úteis. Caso não identifique o valor em sua conta após esse período, volte a consultar o processo aqui no site.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
07/07/2017	R\$ 2.362,50	R\$ 0,00	R\$ 2.362,50

