

*Procuração Consultoria e Assessoria Jurídica*

*Fone: (81) 3242-9095*

*Endereço: Praça Dom Vital, 77 - Loja 03 - Centro - Recife/PE*

**PROCURAÇÃO**

Por este instrumento, Imolde de Moraes Andrade, residente e  
brasileiro casado desempregado, residente e  
domiciliado(a) na Rua de Kayk 260 - Recife 55.000-000,  
bairro Recife, Cidade Olinda - PE,  
portador da identidade n.º 2085103-5051PE e do CPF n.º  
269.049.334-20, nomeia e constitui seus procuradores o Dr. RICARDO  
ALEXANDRE DA SILVA, brasileiro, casado, inscrito na OAB/PE sob n.º 36309, Dra.  
ANA MILENE DA SILVA, brasileira, casada, inscrita na OAB/PE sob n.º 3942-5,  
com escritório na Praça Dom Vital, 77, loja-03, São José - Recife/PE CEP 50.020-280,  
para representá-lo(a) judicial e extrajudicialmente, podendo tudo requerer, praticar e  
patrocinar para defesa dos interesses da outorgante, para o que lhes outorga todos os  
poderes constantes na cláusula "ad judicia", bem como os demais que se fizerem  
necessários para o fiel desempenho deste mandado.

Outorga-lhes, "ad judicia et extra", em caráter especial, poder para acordar,  
transigir, rescindir, firmar compromissos, desistir, substituir, ingressar em julzo  
com representação, no todo ou em parte, com ou sem reserva de poderes, podendo  
tais atuações serem exercidas em qualquer instância ou tribunal tudo para o bem e  
fiel cumprimento da presente ação: Ação a quem outorga os poderes das cláusulas ad  
judicia, para o foro em geral, especialmente para o fim de fazer representação.

Recife 14 de setembro de 2018

*X Imolde de moraes Andrade*

Endereço: Praça Dom Vital, 77 - Loja 03, São José - Recife/PE.  
CEP: 50.020-280, Fone: 3242-9095  
e-mail: [a.r.advogados@hotmail.com](mailto:a.r.advogados@hotmail.com)  
SITE: [www.ricardoalexandre.jur.adv.br](http://www.ricardoalexandre.jur.adv.br)



DECLARAÇÃO

O 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, sem  
prejuízos próprios e de minha família.

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

Recife (PE) 14 de setembro de 2018

Malu de Moraes Andrade





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO  
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 002ª CIRCUNSCRIÇÃO - BOA VISTA - DP2º CIRC DIM/1º DESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N.º 17E0092000875

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **03/04/2017** às **12:02**

Complementa o BO Número: **17E0092000874**

**ATROPELAMENTO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado)** que aconteceu no dia **10/2/2017** às **09:30**

Fato ocorrido no endereço: **RUA GLORIA, 1, O FATO ACONTECEU NAS IMEDIACOES DO NUMERO 285, E PROXIMO AO DEPOSITO DE BEBIDAS DO BAIXINHO** - Bairro: **BOA VISTA - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL**  
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

CONDUTOR ATÉ ENTÃO DESCONHECIDO ( AUTOR / AGENTE )  
FOI A SANTOS SILVA MORAES ( NOTICIANTE )  
INALDO DE MORAES ANDRADE ( VITIMA )

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

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

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

**INALDO DE MORAES ANDRADE** (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **JOSEFA DE MORAES ANDRADE** Pai: **DELMIRO INACIO DE ANDRADE** Data de Nascimento: **23/6/1961** Naturalidade: **RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **2085103/SDS/PE (RG)** Estado Civil: **CASADO(A)** Escolaridade: **2º, GRAU COMPLETO** Profissão: **CONTADOR**  
Endereço Residencial: **RUA DO CAJUEIRO, 260 - CEP: 55000-000 - Bairro: PEIXINHOS - OLINDA/PERNAMBUCO /BRASIL**

**ECILA SANTOS SILVA MORAES** (presente ao plantão) - Sexo: **Feminino** Mãe: **ELIZAMA SANTOS PESSOA** Pai: **SIGISMUNDO FERREIRA DA SILVA FILHO** Data de Nascimento: **4/8/1993** Naturalidade: **RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **8406350/SDS/PE (RG)** Estado Civil: **CASADO(A)** Escolaridade: **2º, GRAU COMPLETO** Profissão: **PROMOTOR**  
Endereço Residencial: **RUA CONEGO OLIMPIO TORRES, 66 - CEP: 55000-000 - Bairro: CAMPINA DO BARRETO - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL**

**CONDUTOR ATÉ ENTÃO DESCONHECIDO** (não presente ao plantão) - Sexo: **Desconhecido** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

03/04/2017 12:02

1 de 2



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

**VEICULO ATÉ ENTÃO DESCONHECIDO (VEICULO)** de propriedade do(a) Gr(a): **CONDUTOR ATÉ ENTÃO DESCONHECIDO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **CONDUTOR ATÉ ENTÃO DESCONHECIDO**  
Categoria/Marca/Modelo: **NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**  
Quantidade: **0 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

## Complemento / Observação

A NOTICIANTE ALEGA QUE SEU SOGRO INALDO DE MORAES ANDRADE, FOI ATROPELADO POR UM VEICULO DESCONHECIDO, QUANDO O MESMO IA CAMINHANDO NA CALÇADA DA RUA DA GLORIA, QUE EM MOMENTO INESPERADO SURGIU UM VEICULO QUE SOBIU A CALÇADA E ATROPELOU A VITIMA, E SAIU EM DESBALADA CARREIRA SEM PRESTAR SOCORRO A VITIMA, TENDO O MESMO SIDO SOCORRIDO PELO PESSOAL DA EMPRESA QUE TRABALHA PARA O HOSPITAL HAP VIDA, ONDE FOI SUBMETIDO A UMA CIRURGIA NO TORNOZELO DIREITO, SENDO LIBERADO NO DIA 11/03/2017. CASO AFETO A DELEGACIA DE DELITOS DE TRANSITO

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

*Ecila Santos Silva Moraes*  
**ECILA SANTOS SILVA MORAES**  
(NOTICIANTE)

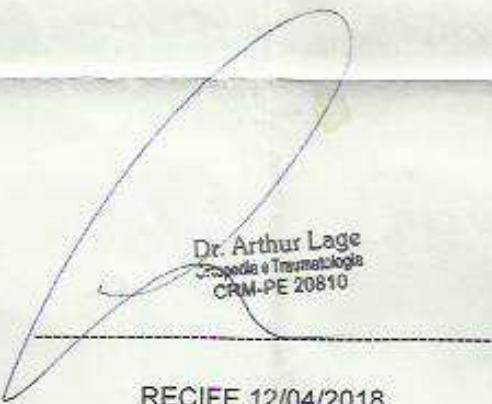
B.O. registrado por: **JOSE CARLOS DA COSTA REGO** - Matrícula: 123906-6





### LAUDO MÉDICO

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O PACIENTE INALDO DE MORAES ANDRADE, SUBMETIDO A TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO TORNOCÉLIO DIREITO EM FEVEREIRO DE 2017 APÓS ACIDENTE DE TRANSITO. SUBMETIDO A RETIRADA DE MATERIAL DE SÍNTESE EM JANEIRO DE 2018. EVOLUINDO COM DOR E EDEMA.



Dr. Arthur Lage  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM-PE 20810

RECIFE 12/04/2018

RUA DO ESPINHEIRO, 164  
RECIFE





Finals in the new month  
into which  
November can be forced  
as follows: since  
10 February 2014 in order  
to pass the night in time  
mark the hours up to  
or 8:30 to run to some  
provisional or  
city 582

Call Center: 4002 3633 - Call Center (Recife): 4002 2870 - Call Center (Interior): 0300 313 3633  
Call Center (Odonto): 4002 2722 - Call Center (Odonto - Interior): 0300 313 9094  
[www.hapvida.com.br](https://www.hapvida.com.br)





### LAUDO MÉDICO

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O PACIENTE INALDO DE MORAES ANDRADE SUBMETIDO A TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO TORNOZELO DIREITO EM FEVEREIRO DE 2017 APÓS ACIDENTE DE TRANSITO. SUBMETIDO A RETIRADA DE MATERIAL DE SINTESE EM JANEIRO DE 2018. EVOLUINDO COM DOR E EDEMA.

Dr. Arthur Lage  
Ortopedista e Traumatologista  
CRM-PE 20810

RECIFE 12/04/2018

RUA DO ESPINHEIRO, 164  
RECIFE



**FICHA DE REGISTRO INTERNAÇÃO  
DADOS PESSOAIS**

Atendimento  
12395171



23/11/2017 15:06:38

ESTE PRONTUÁRIO É PROPRIEDADE DO HOSPITAL. PROIBIDO SER RETIRADO DO HOSPITAL

Prontuário	Nome do Paciente	Sexo	Nascimento	Idade
6447610	INALDO DE MORAES ANDRADE	M	23/06/1961	56
RG	CPF	Carteira Profissional	Estado Civil	
	28907933420		1-CASADO	
Endereço				
R DO CAJUEIRO 180 PEIXINHOS RECIFE-PE CEP:50000000				
Telefone Residencial	Telefone Trabalho	Nome da Mãe		
87530508		JOSEFA DE MORAES ANDRADE		

**DADOS DO ATENDIMENTO**

Setor	300300-RECEPCAO EMERGENCIA - HE		
Data	Hora	Matrícula	Tipo Documento
10/02/2017	12:54		
Medico Atendente	Clinica		
31158790 JOSE WANDERLEY DE SIQUEIRA	4-CIRURGICA		
Medico Acompanhante	Tipo Atendimento		
31158790 JOSE WANDERLEY DE SIQUEIRA	0 INTERNACAO		
Avaliação médica			

**DADOS DO CONVENIO**

Convenio	Plano	MUNDO DOS COSMETICOS LTDA
3002-HAPVIDA	1-PLANO EMPRESA ENFERMARIA -	COLETIVO
Carteira	Validade	
89913000201008013		

**DADOS DA INTERNAÇÃO**

Posto	Acomodação	Leito

N. Guia	Procedimento	Senha	Descrição
9599901	99996866	C29115348	INTERNACAO
9599901	30728126	C29115348	FRATURAS E/OU LUXACOES AO NIVEL DO TORNOCOLO - TRATAMENTO
9602855	32040091	166823408	CIRURGICO
			ARTICULACAO TIBIO-TARSICA

03.612.914/0001-15

3-Sun. Móveis Hospitalares Ltda.

Rua do Espinheiro, Nº 222  
Espinheiro - CEP 52.020-020  
RECIFE - PE

IRI - BRUNA DANIELLY ALVES MACEDO









**PRESCRIÇÃO MÉDICA - Aprazamento**

Página 1 de 2  
Emissão: 14/09/2017 10:32:19

Nº Prescrição: 0007350011 Atendimento: 12396171 Profissão: 6447610  
Paciente: RALDO DE MORAES ANDRADE Comendo: HÁ VIDA

Data: 11/09/2017 Hor: 06:04  
Porto: POSTO 2 - ANDRAD. HE  
Peso: 70,00 kg  
Liquido: 113,70/1

**PRESCRIÇÃO MÉDICA**

1. Hidratação Venosa	Fase Única	VIG: 6.7	Vol. Total: 1000 ml	14.00 g/dm3/Accesso Periférico	12:00 :	
2. SORO GLUCOSADO 5%	20	ml/Coladela	500ml			
SORO FISIOLÓGICO 0,9%	20	ml/Coladela	500ml			
3. TRAMAL (50,00mg/ml)	100mg	2 ml	(AMPL. CHAMADA) 60ml	EV	SN	
Soro Fisiológico 0,9%	100 ml					
4. NARCAN (0,40mg/ml)	0,4mg	1ml	(AMPL. CHAMADA) Agora	EV	07:00 :	
5. SONNAGEM VESICAL DE ALMO						
6. CUIDADOS GERAIS						

Legenda horário:  Indica item não administrado.  
 Indica item checado.

Resposta a essa prescrição:

ENTROU

Ass.

CEP: 62.020-020  
RUA DA ESPERANÇA, N° 1222

16/09/2017

ANALISTA DE DOCUMENTOS

16/09/2017 10:38

16/09/2017 10:41

Dr. Paulo Corrêa Vidal  
Pediatria  
CRM-8211

PA  
12  
120Kg



Hospital do  
Espinheiro  
Traumatologia,  
Ortopedia e Cirurgia

## EVOLUÇÃO MÉDICA

Unidade: Ensino Fundamental Letra: Manuscrita Aprendizado: Leitura  
Nome: Guilherme da Mota

DIAGNÓSTICO		MEDICAMENTOS EM USO	
HORA	DATA	EVOLUÇÃO	
	11/02/17	<p>ante hospitalo</p> <p>Dr. Pedro Cecília Vaz Ginecologista</p>	

Reprodução Móvel e Fija 2003-2006

102 912 914/0001-1

Digitized by srujanika@gmail.com

Rua do Espinheira 222  
Espinheira - CEP 52.020-020  
SC/SC/SC/PE



FORMULÁRIO EMERGÊNCIA CLINICA

Página 1 de 1

CPS SERV MED E HOSPITALARES LTDA - HOSP ES

23/11/2017 15:45

Paciente: INALDO DE MORAES ANDRADE	Dt. Nasc.: 23/06/1961	Atendimento: 12394288	Prontuário: 6447610
Convenio: HAPVIDA	Posto: POSTO EMERGENCIA - HE	Leito: 300212/1	
Profissional(is): JOSE WANDERLEY DE SIQUEIRA CRM 5024 [1]	Nº: 04149089	10/02/2017	as: 10:22
<b>ANAMNESE</b>			
Queixa Principal	TRAUMA NO TORNOSOLO, FOI ATROPELADO CIC		[1]
CID10	S943 TRAUM NERVO SENSIT CUTANEO NIV TORNOSOLO PE		[1]
<b>DIAGNOSTICO</b>			
CID10	S943 TRAUM NERVO SENSIT CUTANEO NIV TORNOSOLO PE		[1]

2.612.914/0001-15

CPS Serv. Médicos Hospitalares Ltda.

Rua do Espírito Santo, nº 222  
Recife - CEP 54.020-020  
RECIFE - PE



FORMULÁRIO EMERGÊNCIA CLINICA

Página 1 de 1

OPS SERV MED E HOSPITALARES LTDA - HOSP ES

23/11/2017 15:45

Paciente: INALDO DE MORAES ANDRADE	DI. Nasc.: 23/06/1961	Atendimento: 12394268	Prontuário: 6447810
Convênio: HAPVIDA	Posto: POSTO EMERGENCIA - HE	Leito: 300212/1	

Profissional(is): JOSE WANDERLEY DE SIQUEIRA CRM 6024 [1]	NP: 04149892	10/02/2017	10:40
---	--------------	------------	-------

ANAMNESE

Queixa Principal	VITIMA DE AC DE TRANSITO, EDEMA DOR E DEFORMIDADE MID RX FRAT BIMALEolar	[1]
CID10	S828 FRAT DE OUTR PARTES DA PERNAS	[1]

108.612.914/0001-13  
OPS Serv. Médicos Hospitalares Ltda.

Rua do Espírito Santo N° 222  
Espírito Santo - CEP 52.020-020  
RECIFE - PE



FORMULÁRIO EMERGÊNCIA CLÍNICA

Página 1 de 1

OPS SERV MED E HOSPITALARES LTDA - HOSP ES

23/11/2017 15:45

Paciente: INALDO DE MORAES ANDRADE	Dt. Nasc.: 23/05/1961	Atendimento: 12394268	Prontuário: 6447610
Convênio: HAPVIDA	Posto: POSTO EMERGÊNCIA - HE	Leito: 300212/1	
Profissional(is): JOSE WANDERLEY DE SIQUEIRA CRM 8024 (1)	Nº: 04150342 10/02/2017 às 10:49		

ANAMNESE			
Queixa Principal	FRATURA BIMALEOLAR	[1]	
CID10	S62 FRAT DA Perna incl. tornozelo	[1]	

012.914/0001-15

012.914/0001-15  
012.914/0001-15

Rua do Espírito Santo, N° 222  
Espírito Santo - CEP 52.010-020  
RECIFE - PE



Assinado eletronicamente por: ANA MILENE DA SILVA - 14/09/2018 16:31:56  
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18091416315620800000035057521>  
Número do documento: 18091416315620800000035057521

Num. 35547010 - Pág. 1

## EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Página 1 de 1

OPS SERV MED E HOSPITALARES LTDA - HOSP ES

28/07/2017 09:29

Paciente: INALDO DE MORAES ANDRADE	Dt. Nasc.: 23/06/1961	Atendimento: 12470079	Prontuário: 6447610
Convênio: HAPVIDA	Posto: POSTO EMERGENCIA - HE	Leito: 300216/17	
Profissional(is): CLAUDIANE FIGUEREDO DA SILVA COREN 226142 [1]		Nº: 04408501	24/02/2017 às 15:27

### CUIDADOS DE ENFERMAGEM

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS E MEDIDAS DE SUPORTE	CURATIVO COM ATADURA E GAZE ACOCHOADA GRANDE JUSTIFICADO AS 15:02, EM 24/02/2017 RESP. CLAUDIANE FIGUEREDO DA SILVA, COREN/PE 226142. MOTIVO: OK	[1]
	TALA BOTA JUSTIFICADO AS 15:02, EM 24/02/2017 RESP. CLAUDIANE FIGUEREDO DA SILVA, COREN/PE 226142. MOTIVO: OK	



## FORMULÁRIO EMERGÊNCIA CLINICA

Página 1 de 1

OPS SERV MED E HOSPITALARES LTDA - HOSP ES

28/07/2017 09:29

Paciente: INALDO DE MORAES ANDRADE	Dt. Nasc.: 23/06/1961	Atendimento: 12470079	Prentuário: 6447810
Convênio: HAPVIDA	Posto: POSTO EMERGENCIA - HE	Leito: 300216/17	
Profissional(is): JOSE WANDERLEY DE SIQUEIRA CRM 8024 [1]	Nº: 04402020	24/02/2017	às 11:40

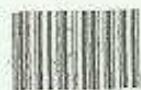
**ANAMNESE**

Queixa Principal	PACIENTE COM DOR INTENSA NO TORNOSOLO, FOI OPERADO HA 15 DIAS	[1]
CID10	Z480 CUIDADOS A CURATIVOS E SUTURAS CIRURGICAS	[1]

**DIAGNÓSTICO**

Hipótese Diagnóstica		
CID10	Z480 CUIDADOS A CURATIVOS E SUTURAS CIRURGICAS	[1]





05/02/2018 11:35:15

ESTE PRONTUÁRIO É PROPRIEDADE DO HOSPITAL. PROIBIDO SER RETIRADO DO HOSPITAL

Prontuário 6447610	Nome do Paciente INALDO DE MORAES ANDRADE		Sexo M	Nascimento 23/05/1961	Idade 56
RG	CPF 26807933420	Carteira Profissional	Estado Civil 1-CASADO		
Endereço R DO CAJUEIRO 160 PEIXINHOS RECIFE-PE CEP:50000000					
Telefone Residencial 987530508	Telefone Trabalho	Nome da Mãe JOSEFA DE MORAES ANDRADE			

DADOS DO ATENDIMENTO

Setor 300360-RECEPCAO EMERGENCIA - HE					
Data 27/01/2018	Hora 06:42	Matrícula	Tipo Documento		
Médico Atendente 2319993 CARLOS FREDERICO WOOLLEY DE MIRANDA JUNIOR			Clínica 4-CIRURGICA		
Médico Acompanhante 2319993 CARLOS FREDERICO WOOLLEY DE MIRANDA JUNIOR			Esp. Atendimento 5 PQA (PEQ.ATENDIMENTO)		
Avaliação médica					

DADOS DO CONVENIO

Convenio 3002-HAPVIDA	Piano 1-PLANO EMPRESA ENFERMARIA -	MUNDO DOS COSMÉTICOS LTDA COLETIVO
Carteira 69913000201006013	Validade	

DADOS DA INTERNAÇÃO

Posto CENTRO CIRURGICO - HE	Acomodação 300549 SALA 05	Leito 02	
N. Guia 1212673	Procedimento 52210022	Senha C57132458	Descrição FIOS, PINOS, PARAFUSOS OU HASTES METALICAS INTRA-OSSEOS



# FICHA DE ANESTESIA

Data

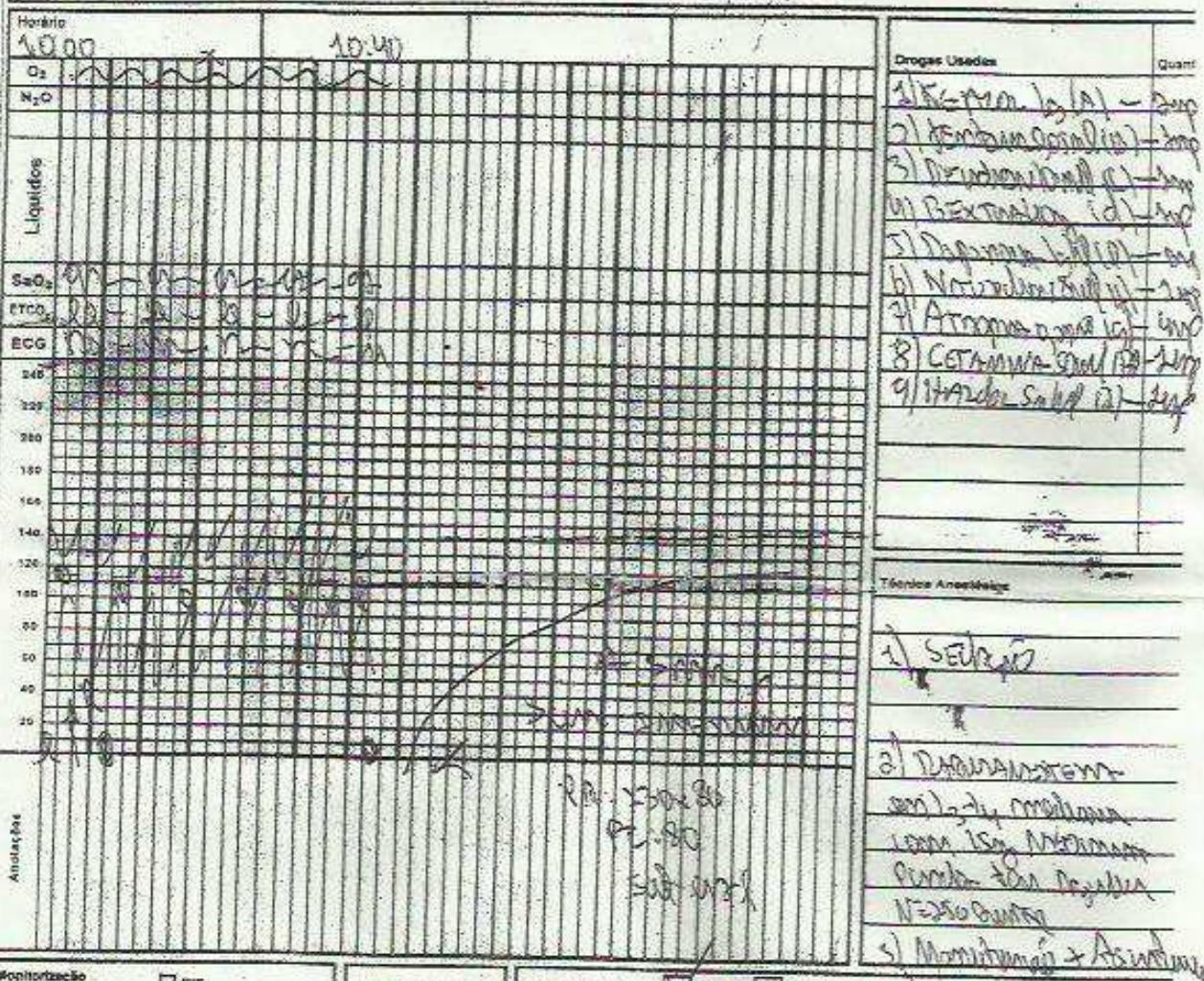
Hospital

Assunto

27/01/18 - ESPALFANDIT (EMM)

Paciente: INARDO, DE MORAES, Andrade, m, pd, 56, III  
 CRM: 27700, Nome do Anestesista: GUSTAVO VAGNER  
 Nome do Cirurgião: Arnon + Fival → MANGUEIRA  
 Urgência:  NÃO

① RETIRADA DO LARME ESTANCI



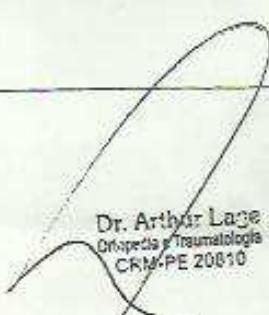
## BOLETIM DE CIRURGIA

Página 1 de 1

27/01/2018 10:43

ULTRA SOM SERVICOS MEDICOS LTDA - HE

Paciente: INALDO DE MORAES ANDRADE	Dt. Nasc.: 23/06/1961	Atendimento: 14859124	Prontuário: 6447610
Convênio: HAPVIDA	Posto: CENTRO CIRURGICO - HE	Leito: 300549/2	
Profissional(s): DR. ARTHUR TORRES LAGE MEDICO CRM-PE 20610	Nº: 07767197 27/01/2018 às 10:40		
<b>DIAGNOSTICO</b>			
Diagnóstico Clínico	5826	[1]	
Diagnóstico Cirúrgico	5826	[1]	
<b>ANESTESIA</b>			
Hora De Início	09:00	[1]	
Hora De Término	10:00	[1]	
Anestesia Geral Inalatório	N	[1]	
Anestesia Geral Endovenoso	S	[1]	
Anestesia Local	S	[1]	
<b>DADOS DA CIRURGIA</b>			
Data Da Cirurgia	27/01/2018	[1]	
Hora Da Cirurgia	09:00	[1]	
Cirurgia	RETRADA DE MATERIAL DE SÍNTESE	[1]	
Cirurgião	DR ARTHUR LAGE	[1]	
1º Auxiliar	DR CARLOS FREDERICO	[1]	
Anestesiata	DR GUSTAVO DOBBIN	[1]	
Instrumentador	JACI	[1]	
Descrição Cirúrgica	PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL SOB ANESTESIA ASSEPSIA/ANTISEPSIA APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS GARROTEAMENTO DE MID INCISÃO EM FACE LATERAL DE TORNозELO DIREITO EM TOPOGRAFIA DE MALÉOLO LATERAL E EM FACE MEDIAL EM TOPOGRAFIA DE MALÉOLO MEDIAL DIVISÃO POR PLANOS REALIZADO RETIRADA DE MATERIAL DE SÍNTESE PLACA E PARAFUSOS LIMPEZA ABUNDANTE COM SF 0,9% SUTURA POR PLANOS RETRADA DE GARROTE CURATIVO OBSERVADO BOA PERFUSÃO DISTAL APÓS PROCEDIMENTO		

  
Dr. Arthur Lage  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM-PE 20610



## PRESCRIÇÃO MÉDICA

Página 1 de 1

Emissão: 27/09/2018

Documentos Relacionados

Paciente: INALDO DE MORAES ANDRADE  
Convenio: HAPVINA  
Porto: CENTRO CIRURGICO - HC

De Nasc: 23/06/1961

Alendriamento: 14080124

Protocolo: 64407610

Nº Prescrição: 0750010  
Linha: 3005482

27/09/2018 09:15:20

Peso: 80,00 kg

2. Alta em: 27/09/2018  
Alta dada por: ARTHUR LOMBOES LAGE

Orthopedics / Traumatology  
TETO L 15742  
ORNAPE 20566  
Cirurgia de Hombro e Mão



Rio de Janeiro, 12 de Julho de 2018

Aos Cuidados de: **INALDO DE MORAES ANDRADE**  
Nº Sinistro: **3170466205**  
Vítima: **INALDO DE MORAES ANDRADE**  
Data do Acidente: **10/02/2017**  
Cobertura: **INVALIDEZ**

Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o número 3170466205, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Documentação médico-hospitalar faltando página

A documentação deve ser entregue na **SEGURADORA LIDER DPVAT - REGULAÇÃO**, onde o aviso de sinistro foi registrado, juntamente com cópia desta correspondência.

O prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido da indenização do Seguro DPVAT foi interrompido e terá sua contagem reiniciada a partir da entrega da documentação complementar na seguradora acima indicada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito neste prazo, o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental. Providencie a documentação o quanto antes para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br) ou ligue para o SAC DPVAT 0800 022 12 04. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em

Carta nº 13088793

