

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: DENIS AGRÍCIO DA SILVA, brasileiro, menor impúbere, RG 10.775.555, SDS/PE, CPF 140.962.954-69, representado neste ato pelo seu genitor **RIVALDO AGRÍCIO DA SILVA**, brasileiro, solteiro, agricultor, RG 5.043.939, SDS/PE, CPF 024.984.874-09, residente e domiciliado no Sítio Comandara, nº. 182, Ronda/Zona Rural, Pombos-PE, CEP 55.630-000.

OUTORGADO: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHÃES, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB/PE sob o nº 22.820, com endereço profissional à Av. Fagundes Varela, 988, Sala 10, Jardim Atlântico, Olinda-PE, com endereço eletrônico jm_adv08@hotmail.com.

PODERES

Para representá-lo em juízo, conforme cláusula "ad judicia", conferindo-lhe amplos poderes para defendê-lo em qualquer juízo, instância ou Tribunal, outorgando-lhe poderes especiais para requerer, contestar, indicar provas e testemunhas, protestar, executar, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, transigir, firmar acordos e compromissos, desarquivar processos, recorrer, acompanhar andamento de processo, apresentar contrarrazões, requerer e receber Alvará Judicial para dar quitação, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC15, podendo ainda substabelecer em parte ou no todo, com ou sem reservas, hipótese em que comunicará aos outorgantes os poderes que ora são outorgados, sempre no interesse dos outorgantes.

DECLARAÇÃO DE POBREZA: declaro, firmado sob as penas das Leis 1060/50, que se encontra em estado de pobreza legal, não podendo arcar com as custas e demais despesas da presente demanda sem prejuízo do próprio sustento e de sua família.

Olinda, ____ de ____ de 2019.


Outorgante



TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, **DENIS AGRÍCIO DA SILVA**, brasileiro, menor impúbere, RG 10.775.555, SDS/PE, CPF 140.962.954-69, representado neste ato pelo seu genitor **RIVALDO AGRÍCIO DA SILVA**, brasileiro, solteiro, agricultor, RG 5.043.939, SDS/PE, CPF 024.984.874-09, residente e domiciliado no Sítio Comandara, nº. 182, Ronda/Zona Rural, Pombos-PE, CEP 55.630-000. Declaro para os devidos fins de direito que me responsabilizo por todas as informações, declarações prestadas e documentos apresentados para requerer a Indenização do Seguro Obrigatório DPVAT Judicialmente, visto que fui vítima de um acidente de trânsito, perante qualquer juízo e órgãos municipais, estaduais e federais, de total minha responsabilidade que estou ciente deste ato.

Obs: Esta Declaração é expressão da verdade, pelo qual me responsabilizo civil e criminalmente sob as penas da Lei - Art.299 do Código Penal Brasileiro.

E por estar de acordo com o que aqui foi narrado, firmo o presente em duas vias de igual teor.

RECIFE, 03 de junho de 2019.


Assinatura





VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL	
REGISTRO GERAL	10.775.555
DATA DE EMISSÃO	28/02/2018
<< DENIS AGRÍCIO DA SILVA >>	
<< RIVALDO AGRÍCIO DA SILVA >>	
<< LUCIA ALVES DA SILVA >>	
NATURALIDADE	POMBOS - PE
DATA DE NASCIMENTO	26/09/2001
DOC. ORDEM	<< CN:30853 LIA26 F.184 CART. POMBOS-PE 08 04.2002 >>
CNPJ	140.962.954-69
Assinado eletronicamente por: <i>Denis Agnício da Silva</i>	
Assinado eletronicamente por: <i>Denis Agnício da Silva</i>	
Assinado eletronicamente por: <i>Denis Agnício da Silva</i>	

ARUANA SEGUROS
21 SET 2018





8380000000009 251000110040 001786232100 130630044439	AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
--	-----------------------



Nome: **DENIS AGRICIO DA SILVA**

DT. Nasc.: 26/09/01 - 16 ano(s)

Mãe: LUCIA ALVES DA SILVA

SEM DOCUMENTO

Endereço: SÍTIO COROLA, nº, CHA DOS PATINHOS, POMBOS - PE

Data/hora: 24/12/2017 - 10:14

Sector: Leito

Nº registro: **720057**

Sexo: Masculino

Fone: 81991279913

Nº pag.: 1/1

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

ANAMNESE:

ALERGIA: NEGA

QUEIXA PRINCIPAL:

“SAMU” COLISÃO CARRO-MOTO PCTE COM QUEIXA DE DOR + LACERAÇÃO SANG ATIVO EM MIE

EXAME FÍSICO:

Pa: 120 X 80 mmHg

Temp: °C

HGT: 97 mg/dL

Peso: Kg

Altura: m

SR.O₂: 99 %

Observação:

SSVV VERIFICADOS PELO SAMU

Classificação de Risco:

URGÊNCIA - AMARELO

Encaminhado para:

CONSULTÓRIO - TRAUMATOLOGIA

Especialidade:

TRAUMATOLOGIA

ARUANA SEGUROS
21 SET 2018

COREN: 477830
-ENF. MIRELLY PRISCILLA NEID REZERRA

Av. Henrique de Holanda nº87, Matriz, CEP: 56602-000 Vitória de Santo Antão/PE
Contato: (81) 3526-8833





Nome: **DENIS AGRICIO DA SILVA**

Dt. Nasc.: 26/09/01 - 16º ano (v)

Mãe: LUCIA ALVES DA SILVA

SEM DOCUMENTO

Endereço: SÍTIO COROLA, nº CHA DOS PATINHO, POMBOIS - PE

Data/hora: 24/12/2017 - 10:10

Setor: Leito:

Nº registro: **720057**

Sexo: Masculino

Fone: 81991279913

Nº pág.: 1/1

CONSULTA MÉDICA

ANAMNESE:

ALERGIA: NEGA

QUEIXA PRINCIPAL:

()

«SAMU» COLISAO CARRO-MOTO PCTE COM QUEIXA DE DOR « LACERAÇÃO SANG ATIVO EM MIE

QUEIXA RELATADA AO MÉDICO:

ACIDENTE DE MOTO ÀS 8 HORAS DE HOJE COM TRAUMA NA PERNA ESQUERDA

NEGA TCE DESMAIO OU VÔMITOS

EF=DOR, DEFORMIDADE E FERIMENTO EM PERNA ESQ. POUCOS DISTAIS «

RX= FRATURA DIAPISÁRIA DE TÍBIA

CD=ROTINA FRATURA EXPOSTA, SUPORTE CLÍNICO, TRANSFERENCIA.

EXAME FÍSICO:

PA: 120 X 60 mmHg. Temp: 36 HGT: 97 mg/dL

Peso: Kg Altura: m SP O2: 99 %

Observação:

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

S822 - FRATURA DA DIÁFISE DA TÍBIA | COM OU SEM MENÇÃO DE FRATURA DA PERÓNEO (FÍBULA)

RESULTADOS DE EXAMES:

EVOLUÇÃO DO PACIENTE:

ARUANA SEGUROS

21 SET 2018

CRM: 19664
Dr. ISAAC TORRES

Av. Henrique de Holanda s/nº7, Matriz CEP: 55602-000 - Vitória de Santo Antão/PE
Contato: (81) 3526-6831



 Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco HOSPITAL Getúlio Vargas		SUMÁRIO DE ALTA	
NOME: <u>Dona Agnaldo da Silva</u>		02 (DUAS) VIAS	
NOME DA MÃE: _____		CARTÃO SUS: _____	
CLÍNICA: <u>Obstetria</u>	ENFERMARIA: <u>110</u>	LEITO: <u>02</u>	Nº DO REGISTRO: <u>1072662</u>
DATA DE NASCIMENTO: _____	IDADE: _____	PESO: _____	ALTURA: _____
MOTIVO DA ADMISSÃO/DIAGNÓSTICO INICIAL (CONSTANTE NO LAUDO MÉDICO): _____		SEXO: F. <input type="checkbox"/> M. <input checked="" type="checkbox"/>	
COMORBIDADE: _____			
PROCEDIMENTO SOLICITADO: _____			
PROCEDIMENTO REALIZADO/EXAMES REALIZADOS (MARCAR NO VERSO): _____			
DATA DA INTERNAÇÃO: <u>29,12,17</u>		DATA DA ALTA: <u>17,01,18</u>	
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO REALIZADO: _____		DIAS DE INTERNAÇÃO: _____	
CID: _____		CARIMBO/REVISOR/FATURAMENTO: _____	
CÓD.	EQUIPE	NOME DO PROFISSIONAL	MATRÍCULA
1	CIRURGIÃO	<u>Dr. Renato Henrique</u>	
2	1º AUXÍLIO CIRÚRGICO	<u>Dr. Daniel Nicolletti</u>	
3	2º AUXÍLIO CIRÚRGICO		
4	ANESTESISTA		
5	CLÍNICO		
PROCEDIMENTOS ESPECIAIS			
<input type="checkbox"/> DIÁRIA DE ACOMPANHANTE		<input type="checkbox"/> HEMODIÁLISE	
<input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI		<input type="checkbox"/> USO DE FATORES DE COAGULAÇÃO	
<input type="checkbox"/> MUDANÇA DE PROCEDIMENTO		<input type="checkbox"/> USO DE OXIGÊNIO	
<input type="checkbox"/> USO DE ÓRTESE E PRÓTESE		<input type="checkbox"/>	
RESUMO DO CASO (LETRA LEGÍVEL) ACHADOS CLÍNICOS, PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS REALIZADOS <u>Paciente admitida em 29/12/17 com queixa de dor no abdômen inferior direito, acompanhada por náusea e vômito. Exame físico: abdômen doloroso à palpação no quadrante inferior direito. Diagnóstico: apendicite aguda.</u>			
MEDICAÇÕES UTILIZADAS E DE ALTA: _____			
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: _____			
CONDIÇÕES CLÍNICAS NA ALTA: _____			
MOTIVO DA ALTA: <input type="checkbox"/> CURADO <input checked="" type="checkbox"/> MELHORADO <input type="checkbox"/> TRANSFERÊNCIA		ÓBITO: <input type="checkbox"/> IML <input type="checkbox"/> SVD <input type="checkbox"/> BO	
<input type="checkbox"/> OUTROS: _____		ORIENTAÇÃO QUANTO ACOMPANHAMENTO (AMBULATÓRIO DE RETORNO/ DATA DE RETORNO): _____	
OBSERVAÇÃO: Enviar ao Faturamento com todos os dados devidamente preenchidos no prazo máximo de 48 horas após a alta do paciente			
DATA: <u>17,01,18</u>		MÉDICO RESPONSÁVEL ASSINATURA: <u>[Assinatura]</u>	

ARUANA SEGUROS
21 SET 2018

HGV-1010.V.1.2013

Avenida General San Martín s/n - Cordeiro
Recife/PE - CEP 50.630-090
Fone: (011) 31849600

CONSULTA	0301010170			RAIO X	
GLOBALINA	0202060209			ANTEBRAÇO	0204040019
AC.ÚRICO	0202010120			ABDÔMEN SIMPLES AP	0204050138
ALBUMINA	0202010627			ABDÔMEN AP+LATERAL	0204050111
				BACIA	0204060095
BILIRRUBINA	0202010201			BRAÇO	0204040051
CÁLCIO	0202010210			COTOVELO	0204040078
CLORETO	0202010260			CALCÂNEO	0204060109
COLESTEROL	0202010295			COLUNA CERVICAL	0204020034
CREATININA	0202010317			CRÂNIO PA+LATERAL	0204010080
CULTURA GERAL	0202060080			CRÂNIO PA+LAT+OBL	0204010071
DESIDROGENASE	0202010368			COXA	0204060117
GAMA	0202010466			COL.TORACO-LOMBAR	0204020107
GASOMETRIA	0202010732			CLAVÍCULA	0204040080
GLICOSE	0202010473			FACE	0204010144
HEMOCULTURA	0202080153			FÊMUR	0204060060
HEMOGRAMA	0202020380			JOELHO	0204060133
HEMOGLOBINA	0202020304			JOELHO AP+LATERAL	0204060125
LEUCOGRAMA	0202020398			MÃO	0204040086
LCR	0202090600			OMBRO	0204040116
FÓSFORO	0202010430			PÉ	0204060150
FÓSF.ALICALINA	0202010422			TÓRAX AP	0204030170
MAGNÉSIO	0202010562			TÓRAX AP E PERFIL	0204030153
MILOGRAMA	0202090191			PUNHO	0204040124
MUCOPROTEÍNA	0202010870			PERNA	0204060168
PARASITOLÓGICO	0202040127			MANDÍBULA	0204010055
PCR	0202030202				
PROT.TOTAIS	0202010819			ULTRASSONOGRAFIA	
PESQUISA BK	0202080072			ABDÔMEN SUPERIOR	0205020038
POTÁSSIO	0202010600			ABDÔMEN TOTAL	0205020046
SÓDIO	0202010635			TÓRAX	0205020135
TSTC	0202020495			PÉLVICA	0205020180
TEMP SANG.	0202020100			TRANSVAGINAL	0205020186
TEMPO COAG.	0202020070			BOLSA ESCROTAL TIREÓIDE	0205020070
TRIGLICERÍDEO	0202010678			TIREÓIDE	0205020127
TGO	0202010643			MAMA	0205020097
TGP	0202010661			PRÓSTATA	0205020119
TPAE	0202020487			VIA URINÁRIA	0205020054
URÉIA	0202010694				
VDRL	0202031110			TOMOGRÁFIA	
				COLUNA CERVICAL	0206010010
CONC.HEMÁCIA	0306020068			COLUNA LOMBO - SACRA	0206010028
CONC.PLASMA	0306020106			COLUNA TORÁCICA	0206010036
CONC.PLAQUETA	0306020076			FACE	0206010044
PRÉ TRANSF. I	0212010026			PRESCOÇO	0206010052
PRÉ TRANSF. II	0212010034			SELA TURCICA	0206010060
				CRÂNIO	0206010079
NEBULIZAÇÃO	0301100101			COMPUTADORIZADA	0206010087
HISTOPATOLOGICO	0203020030			MEMBROS SUPERIORES	0206020015
ECG	0211020036			SEG.APENDICULARES	0206020023
EDA	0209010037			TÓRAX	0206020031
FUNÇÃO	0401040019			ABDÔMEN SUPERIOR	0206030010
TRAÇÃO	0408050068			MEMBROS INFERIORES	0206030029
				PÉLVE/BACIA	0206030037
				FISIOT.RESPIR.	0302040021
				FISIOT.MOTORA	0306020030
				CURATIVO	0401010015





Armino Moura
HOSPITAL GERAL

Nome: **WILLIAMS VIANA CABRAL** (1611456)

Data Nascimento: 12/08/1977 41 Anos

SEXO: M

Nº de Admissão: 289027

PAINEL:

Unidade de Atendimento: 013 - Ortopedia/Traumatologia

Data da Admissão: 14/08/2018

Serviço: 000 - Pronto Atendimento

Hora da Admissão:


SOLICITAÇÃO DE FISIOTERAPIA MOTORA

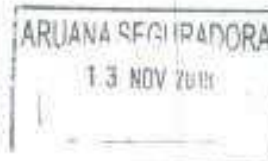
SOLICITO 20 SESSÕES DE FISIOTERAPIA

HD = FRATURA DE PLATÔ TIBIAL

Relatório Emitido Eletronicamente

Data: 14/08/2018 as 08:35


Dr. (a) DANIEL SANCHES
CRM: 19149





PREFEITURA MUNICIPAL DE
POMBOS
A grande obra e cuidar do Povo

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SAMU POMBOS

POMBOS, 07 de MARÇO de 20 18

"DECLARAÇÃO"

Declaro para os devidos fins a comprovação de que o Sr(a) DEMIS AGRICIO DA SILVA foi atendido pelo serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), no dia 24 de DEZEMBRO de 20 17, às 8:40 hs, sendo vítima de Polícia AUTO CARRO no endereço SÍTIO CHÁ DOS PATINHOS no município POMBOS/PE.

Sem mais a acrescentar

Atenciosamente

Karina Costa de Freitas Batista
COORDENADORA SAMU
COREN/PE 377 324

Karina Costa de Freitas Batista

Coordenadora SAMU Pombos





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 665ª CIRCUNSCRIÇÃO - POMBOIS - DP65ªCIRC
DINTER1/12ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N°. 18E0155000637

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 17/08/2018 às 11:19

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culpa (Consumado) que aconteceu no dia 24/12/2017 às 06:00

Fato ocorrido no endereço: MUNICÍPIO DE POMBOIS, 01, SÍTIO CHÃ DOS PATINHOS, ZONA RURAL - Bairro: CENTRO - POMBOIS/PERNAMBUCO/BRASIL - Ponto de Referência: BAR PRECHECA
Local do Fato: VIA PÚBLICA

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:
DESCONHECIDO (AUTOR/AGENTE);
FRANCELE CARLA ALVES DA SILVA (NOTICIANTE);
DENIS AGRÍCIO DA SILVA (VÍTIMA);
JOSÉ AGRÍCIO DA SILVA (VÍTIMA).

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:
VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): DESCONHECIDO;
VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): JOSÉ AGRÍCIO DA SILVA.

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

DENIS AGRÍCIO DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino

Mãe: LÚCIA ALVES DA SILVA Pai: RIVALDO AGRÍCIO DA SILVA Data de Nascimento: 26/9/2001 Nacionalidade: POMBOIS / PERNAMBUCO / BRASIL

Documentos: 10778886/00-SPE (RG), 14896298409 (CPF) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 1ª. GRAU INCOMPLETO

Profissão: ESTAGIÁRIO(A)

Telefones Celulares:

- 991279913

Endereço Residencial: MUNICÍPIO DE POMBOIS, 01, SÍTIO CORONHAS, ZONA RURAL - CEP: 66000-000 - Bairro: CENTRO - POMBOIS/PERNAMBUCO/BRASIL

FRANCELE CARLA ALVES DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: Feminino

Mãe: LÚCIA ALVES DA SILVA Pai: RIVALDO AGRÍCIO DA SILVA Data de Nascimento: 28/3/1998 Nacionalidade: POMBOIS / PERNAMBUCO / BRASIL

Documentos: 10298255/00-SPE (RG), 19438483478 (CPF) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 2ª. GRAU COMPLETO

Profissão: O/LAR

Telefones Celulares:

- 991279913

Endereço Residencial: MUNICÍPIO DE POMBOIS, 01, SÍTIO CORONHAS, ZONA RURAL - CEP: 66000-000 - Bairro: CENTRO - POMBOIS/PERNAMBUCO/BRASIL



DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: Desconhecido

Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

Estado Civil: DESCONHECIDO Escolaridade: DESCONHECIDO

JOSÉ AGRÍCIO DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino

Mãe: MARIA JOSÉ DA SILVA Pai: AGRÍCIO MIGUEL DA SILVA Data de Nascimento: 18/01/1973 Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

Documentos: 429851255/PE (RG), 84943228404 (CPF) Estado Civil: DESCONHECIDO Escolaridade: DESCONHECIDO

Profissão: DANCARINO(A)

Endereço Residencial: MUNICÍPIO DE POMBOS, 01, LOT. JOSÉ ESTEVÃO DE SENNA - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - POMBOS/PERNAMBUCO/BRASIL

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

VEÍCULO 01 (VEÍCULO) de propriedade do(a) Sr(a): JOSÉ AGRÍCIO DA SILVA, que estava em posse do(a) Sr(a): JOSÉ AGRÍCIO DA SILVA

Categoria/Marca/Modelo: MOTOCICLETA/HONDA/CB 150 Objeto apreendido: Não

Cor: VERMELHA - Quantidade: (UNIDADE NÃO INFORMADA)

Placa: PF 08606 (PERNAMBUCO/POMBOS) Chassi: 9C2KC 1679ER434283

Ano fabricação/Modelo:
2011/2012

VEÍCULO 02 (VEÍCULO) de propriedade do(a) Sr(a): DESCONHECIDO, que estava em posse do(a) Sr(a): DESCONHECIDO

Categoria/Marca/Modelo: AUTOMÓVEL/FIAT/UNO Objeto apreendido: Não

Cor: PRATA - Quantidade: (UNIDADE NÃO INFORMADA)

Complemento / Observação

COMPARECEU A ES DP, A SRA FRANCIELLE CARLA DA SILVA NOTICIANDO QUE SEU IRMÃO, O MENOR DE IDADE, DENIS AGRÍCIO DA SILVA SOFREU UM ACIDENTE DE TRÂNSITO, SEGUNDO INFORMAÇÃO, ELE ESTAVA TRANSITANDO COM O SEU TIO, JOSÉ AGRÍCIO DA SILVA, NO VEÍCULO SUPRACITADO, ONDE O MESMO ESTAVA NO BANCO DO CARONA, QUANDO EM UMA CURVA, UM VEÍCULO QUE VINHA EM SENTIDO CONTRÁRIO, INVADIU A SUA FAIXA E COLIDIU COM O QUE ELE ESTAVA E SEU TIO PERDEU O CONTROLE DA MOTOCICLETA E CAIRAM NO ACOSTAMENTO. INFORMA TAMBÉM QUE SEU TIO TEVE APENAS LEVES ESCORIAÇÕES, PORÉM ELE FOI SOCORRIDO PELO SAMU PARA O HOSPITAL JOÃO MURILO EM VITÓRIA DE SANTO ANTÃO, MAS DEVIDO A GRAVIDADE DOS FERIMENTOS, FOI TRANSFERIDO PARA O HOSPITAL GETÚLIO VARGAS EM RECIFE, ONDE FICOU INTERNADO POR MAIS OU MENOS TRÊS SEMANAS. DIANTE DO EXPOSTO, PEDE PROVIDÊNCIAS. * OBS. O AUTOR SE EVADIU DO LOCAL SEM PRESTAR SOCORRO.

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

Denis Agrício da Silva

DENIS AGRÍCIO DA SILVA
(VITÍMA)

FRANCIELLE CARLA ALVES DA
SILVA

(NOTICIANTE)

Franzielle Carla Alves da
Silva

E.O. registrado por: CLÉCIO DE OLIVEIRA COSTA - Matrícula: 368865-B

Imprimir

07/01/2019

Seguradora Líder-DPVAT Acompanhe o Processo



(1)

Buscar no site

A
COMPANHIASEGURO
DPVATPONTOS DE ATENDIMENTO (Pontos de
Atendimento)CENTRO DE DADOS E
ESTATÍSTICASSALA DE
IMPRESSATRABALHE
CONOSCO

CONTATO

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

Novo processo

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados. O prazo final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3180441979 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA DENIS AGRICIO DA SILVA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO ARUANA SEGURADORA S/A

BENEFICIÁRIO DENIS AGRICIO DA SILVA

CPF/CNPJ: 14096295469

Posição em 07-01-2019 10:20:01

Seu pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder DPVAT. Em breve, o pagamento da indenização s

Data do Pagamento Valor da Indenização Juros e Correção Valor Total

08/01/2019 R\$ 2.362,50 R\$ 0,00 R\$ 2.362,50

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
12/12/2018	Reprogramação de pagamento	https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/Va3+AH0A29gljKTonEc?api_key=WC0KGkK1kCRZvGaiEW+KKZZYaQI9HoqwoLsw1MZA1Lc=
14/11/2018	Reprogramação de pagamento	https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/7j+vv4QLUU4YrktxoRFsx?api_key=WC0KGkK1kCRZvGaiEW+KKZZYaQI9HoqwoLsw1MZA1Lc=
21/10/2018	Interrupção de Prazo	https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/693t4Aovl1KsjHEMMZ?api_key=WC0KGkK1kCRZvGaiEW+KKZZYaQI9HoqwoLsw1MZA1Lc=
28/09/2018	Exigência Documental	https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/n__WGOuZwdr6qhidT?api_key=WC0KGkK1kCRZvGaiEW+KKZZYaQI9HoqwoLsw1MZA1Lc=
25/09/2018	Aviso de Sinistro	https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/djICF9oHN+K4z6CqvRI?api_key=WC0KGkK1kCRZvGaiEW+KKZZYaQI9HoqwoLsw1MZA1Lc=



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DO 15ª VARA CÍVEL DA CAPITAL – PERNAMBUCO.

PROCESSO Nº: 38728-15.2019.8.17.2001.

REF: EMENDA DA INICIAL.

DENIS AGRICIO DA SILVA, representado por seu genitor RIVALDO AGRICIO DA SILVA, já devidamente qualificados nos autos do processo acima em epígrafe, vem por sua advogada, muito respeitosamente a presença de V. Exa., informar que por equívoco, na petição inicial o nome de Denis Agrício da Silva consta como autor da presente, quando na verdade é menor assistido, pois o mesmo tem 17(dezessete) anos.

Sendo assim, requer a retificação na qualificação na peça inicial referente ao autor, pois o mesmo é menor assistido, sendo assim, onde se lê: DENIS AGRICIO DA SILVA, leia-se: **DENIS AGRICIO DA SILVA, representado por seu genitor RIVALDO AGRICIO DA SILVA, brasileiro, solteiro, agricultor, portador da Cédula de Identidade com RG nº 10.775.555, expedida pela SDS/PE, inscrito no CPFsob o nº 140.962.954-69, residente e domiciliado no Sítio Comandara, n.º 182, Ronda, Pombos-Rural/PE, CEP 55.630-000.**

Termos em que,

Pede deferimento.

Olinda, 02 de agosto de 2019.

JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHÃES



OAB/PE 22.820

