

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO E ARQUIVAMENTO

ANGELO SANTIAGO MACIEL DOS PRAZERES
ASSINADO ELETRONICAMENTE

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 8.623.216 DATA DE EMISSÃO 03/10/2016

<< ANGELO SANTIAGO MACIEL DOS PRAZERES >>

FILIAÇÃO << ELINALDO DO CARMO DOS PRAZERES >>
<< ANGELA MARIA MACIEL >>

NATURALIDADE RECIFE - PE DATA DE NASCIMENTO 14/06/1993

DOC ORDEM << 074435 01 55 1993 1 00043 095
0050106 72 JABOATÃO PE >>

LIFE 112.266.104-55

ASSINATURA DO DETENTOR
LEI Nº 7.116 DE 20/08/83

1516583681010182445.7099644 F-74 22.116 - 3012

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

27 MAI 2019

Gente Seguradora S/A.
Av. Rui Barbosa, 715 - LJ. 5
Recife - PE



DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
27 MAI 2019
Gente Seguradora S/A.
Av. Rui Barbosa, 715 - LJ. 5
Recife - PE

TIM
BLACK



CTC RECIFE PE PL3
ANGELO SANTIAGO MACIEL DOS PRAZERES
RUA FREI MIGUELINHO, 121 - XASA
CAVALEIRO
54210-535 JABOATÃO DOS GUARARAPES PE



**BAIXE JÁ O
APP MEU TIM**



Venha para o Conto
Digital e tenha 500 MB
de Bônus toda mês.



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE/CONTRATANTE: ANGÉLO SANTIAGO MACIEL DOS PRAZERES

brasileiro, estado civil: SOLTEIRO, profissão: AUTORATO

portador da cédula de identidade sob o RG de n.º 8.623 - 216, inscrito no

CPF/MF sob o n.º 112.266.104 - 55, residente e domiciliado

RUA FREI MIGUELIM, n.º 121,

bairro: CAVALHEIRO na Cidade de SABOATÃO DOS GUARARAPES

Estado de Pernambuco.

OUTORGADO/CONTRATADO: **ABRAÃO FIRMINO DO NASCIMENTO**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PE 39.668, com endereço profissional na Rua Arquiteto Luiz Nunes, 741, imbiribeira, Recife-PE.

PODERES

O outorgante outorga ao outorgado amplos e gerais poderes de representação para o exercício do procuratório judicial e extrajudicial, atinentes a cláusula *ad judicium et extra*, especialmente visando defender direitos do outorgante, podendo ainda propor ação, requerer justiça gratuita, variar de ações, receber intimações, desistir, **negociar e transigir**, confessar, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, receber e dar quitação, receber e levantar e quitar alvará judicial, firmar compromisso, produzir provas, enfim, todos os atos necessários que visem à boa e fiel desincumbência dos deveres e prerrogativas advocatícias de defesa dos direitos e interesses jurídicos do outorgante, para o que são conferidos todos os poderes, ainda que aqui não declarados expressamente, inclusive substabelecer, com ou sem reservas de poderes. Ratifica ainda a procuração anteriormente outorgada e já juntada aos autos.

x Angélo S. M. dos Prazeres
OUTORGANTE

CONTRATO DE HONORÁRIOS

A **OUTORGANTE/CONTRATANTE** pagará, a título de honorários advocatícios contratados, ao outorgado/contratado 30% (trinta por cento) do valor bruto em real (R\$) que receberá em decorrência do processo distribuído e patrocinado pelo contratado, seja em caso de condenação, seja em caso de acordo. O outorgante/contratante autoriza ainda que a secretaria do Juízo retenha em favor do outorgado/contratado os 30% (trinta por cento) acordado, quantia esta que poderá ser liberada através de alvará em favor do outorgado. Os honorários aqui contratados independem dos honorários de sucumbências.

Recife, 22 de AGOSTO de 2019.

x Angélo S. M. dos Prazeres
CONTRATANTE



DECLARAÇÃO DE POBREZA

Eu, ANGULO SANTIAGO MARIEL DOS PRATERS, brasileiro, SOLTEIRO,
portador da cédula de identidade sob o RG de n.º 8-623 - 216, inscrito no
CPF/MF sob o n.º 112.266.104 - 55, residente e domiciliado
RUA Frei Miguelinho, n.º 121, no Bairro de
CAVALIROS, na Cidade de JABOATÃO, Estado de
PE, DECLARO, nos termos da Lei n.º 1.060/50, para
todos os fins de direito e sob as penas da lei, que sou pobre na acepção
jurídica do termo, não tendo condições arcar com as despesas inerentes
à ação ajuizada, sem prejuízo de meu sustento e de minha família,
necessitando, portanto, da gratuidade da Justiça.

Recife/PE, 28 de AGOSTO de 2019

x Angulo S. M. dos Praters
DECLARANTE





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 023ª CIRCUNSCRIÇÃO - CAVALEIRO -
DP23ªCIRC DIM/6ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **19E0113001434**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **17/05/2019** às **10:24**

Complementa o BO Número: 19E0113001433

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado)
que aconteceu no dia **21/6/2018** às **11:33**

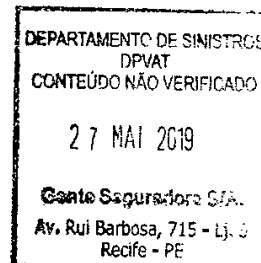
Natureza Jurídica: **ACIDENTE DE TRANSITO COM VÍTIMA NAO FATAL**
Fato ocorrido no endereço: **RUA DOUTOR JOAO ELISIO, 1 - Bairro: MANQUEIRA - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR / AGENTE)
ANGÉLO SANTIAGO MACIEL DOS PRAZERES (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

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



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

ANGÉLO SANTIAGO MACIEL DOS PRAZERES (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: ANGELA MARIA MACIEL Pai: ELINALDO DO CARMO DOS PRAZERES Data de Nascimento: 14/6/1983 Naturalidade: JABOATÃO DOS GUARARAPES / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 8623218/SDS/PE (RG), 11226610488 (CPF) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 1ª. GRAU INCOMPLETO Profissão: MONTADOR Telefones Celulares: - 983882777

Endereço Residencial: RUA FREI MIGUELINHO, 113 - CEP: 55060-000 - Bairro: CAVALEIRO - JABOATÃO DOS GUARARAPES/PERNAMBUCO/BRASIL

DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: Desconhecido Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL Estado Civil: DESCONHECIDO Escolaridade: DESCONHECIDO

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



CAMINHÃO (VEÍCULO) 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: **1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Complemento / Observação

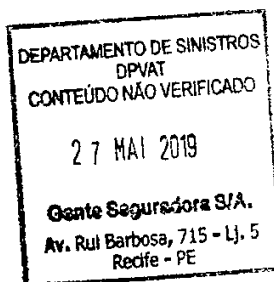
INF A VÍTIMA QUE VINHA COM SUA MOTO DE MARCA CB TWISTE VERMELHA 2018 PLCA PDR2426 CHASSIS 9C2MC4488JRO13374 QUANDO UM CAMINHÃO~LHE TRANCOU PELO LADO DIREITO A VÍTIMA FOI ULTRAPASSA FOI AI QUE O DEDO DO PÉ DIREITO PEGOU NA RODA DIANTEIRA DO CAM INHÃO ~DO DESCONHECIDO E MAIS ADIANTE PERCEBEU QUE O PE ESTAVA SANGRANDO AINDA FOI PARA A LOJA COMPRA MATERIAL UMA PESSOA ENROLOU SEU DEDO E LEVOU ATÉ O HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS ONDE FEZ OS PROCEDIMENTOS FOI FEITO UMA RADIOGRÁFIA E CONSTATOU FRTATURA EXPOSTA NO DEDO MIDINHO DO PÉ DIREITO FOI SUEMETIDO A UMA CIRURGOIA PELO DR, ROMILDO MUNIZ CRM211738 O MESMO PROCUROU ESTÁ DELEGACIA PARA PROIVIDÊNCIAS CASIVEIS. CONFORME O HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS FATO 21/06/2018 CODIGO DO PACIENTE,1061083, ATENDIMENTO 778201, NADA MAIS DIGNO DE REGISTRO,

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

ANGÉLO SANTIAGO MACIEL DOS PRAZERES
(VITIMA)

Angelo Santiago Maciel dos Prazeres

B.O. registrado por: **EMIDIO GOMES DE AGUIAR FILHO** - Matrícula: **3889820**



17/05/2019 10:17

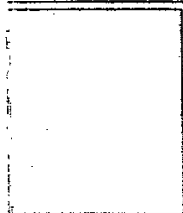


HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

MANCHESTER_V2

21/06/2018 11:42



Nome Paciente: ANGELO SANTIAGO MACIEL DOS PRAZERES
Cód. Paciente: 1061983
Data de Nascimento: 14/06/1993
Sexo: Masculino
Idade: 25
Senha: FN0023
Convênio: 2 - SUS - AMBULATORIO
Atendimento: 778291



21/06/2018 11:42 - MARIA ALICE CORREIA SALVINO - COREN: 52061 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) -

Prioridade: **AMARELO - URGENTE**

Cor: AMARELO AMARELO

Queixa Principal: PACIENTE REFERE QUE SOFREU ACIDENTE DE MOTO HÁ MAIS OU MENOS 15MIN. COM SANGRAMENTO E QUEIXA DE DOR NO PÉ DIR:

Observação: -

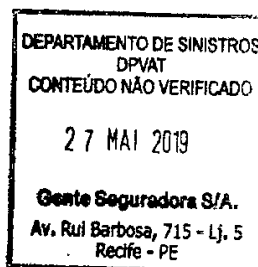
Fluxograma sintoma: PROBLEMAS EM EXTREMIDADES

Discriminador(es): - FRATURA EXPOSTA?

Especialidade: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Alergia(s): -

Sinais Vitais Lidos: - RÉGUA DE DOR: 7



Acolhido(a) por: MARIA ALICE CORREIA SALVINO
Data: 21/06/2018 11:42

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS EMERGÊNCIA

Visto
NEP: Kasia
Notificação 040

1 - IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Atendimento: 778291 Prontuário: 1061983
Nome: ANGELO SANTIAGO MACIEL DOS PRAZERES
Data Nasc.: 14/06/1993 Idade: 25 Sexo: MASCULINO Cor: PARDA Religião:
CPF: RG: CNS:
Endereço: RUA FREI MIGUELINHO Nº: 113
Bairro: CAVALEIRO Cidade: JABOATÃO DOS GUARARAPES Estado: PE
CEP: 54210535 Fone: 5581830927777 Celular:
Acompanhante: Profissão:
Nome da Mãe: ANGELA MARIA MACIEL
Nome do Conjugue:
Clínica: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

2 - ATENDIMENTO

Data: 21/06/2018 11:33

Médico: MEDICO PLANTONISTA

Queixa Principal / HDA:

Trauma em pé ① h em curso de
02h.

Exame Físico:

PA: FC: FR:
Frente extensa em dor no pé ①
Dorso área. Não trouxe mais A. ①

Diag. Provisório:

cd: Rx Pe ① AP + P ①

Prescrição:

Dieta:

Data

Horário

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DRVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
27 MAI 2018
Gente Seguradora S/A.
Av. Rui Barbosa, 715 - Lj. 5
Recife - PE

IRACI
28/06/18



**HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS
EMERGÊNCIA**

3 - Evolução / Exames

22/06/18 PC evolui EGR, lentamente aumentado
19.32 urêmico agudo no tórax. Vtate, por
V.O. 2120, ABIS plano, AUP MSE. Eliminação
fisiológica (+). Segue aos cuidados
de enfermagem.

23/06/18 enfermagem
paciente evolui EGR, lentamente aumentado
urêmico em A.A. Dito por V.O. NO-
extenso fragmento p/ D. Ad. Proc.
curativo

Termo de Responsabilidade de Alta a Pedido

() Paciente () Familiar

Responsabilizo-me pela imediata retirada do paciente desse nosocômio, bem como tenho absoluto conhecimento sobre todas as consequências que esse ato possa acarretar.

Nome: _____ RG: _____

Endereço: _____ Tel.: _____

Data: ____/____/____

Assinatura

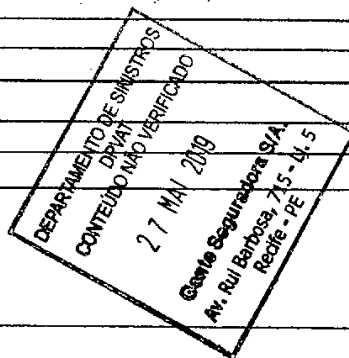
Autorização de Procedimento

() Paciente () Familiar

Nome: _____ RG: _____

Endereço: _____ Tel.: _____

Procedimento: _____



Assinatura

Diag. Definitivo:

Destino do Paciente

() Alta () Cirurgia () Óbito () Evadiu-se () Termo de Alta a Pedido
() Transferência: _____ () Internamento _____

Condição de Alta

() Curado () Melhorado () Inalterado () Óbito

Data: ____/____/____ Hora: _____ Médico: _____ CRM: _____

6/21/2018 11:34:07 AM
2 de 2

Usuario do Atendimento
JANAINAFL





Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco
Hospital Otávio de Freitas

Nome: ANGELO SANTIAGO MACIEL DOS PRAZERES Idade: 25 Anos 0 Mês 7 Dias Nasc: 14/06/1993
Sexo: MASCULINO CNS: Contatos: 81. 830927777 | Celular: 81.
Mãe: ANGELO MARIA MACIEL
Endereço: RUA FREI MIGUELINHO, N.º 113 - : BAIRRO: CAVALEIRO - CIDADE: JABOATÃO DOS GUARARAPES - UF: PE

Dados do Atendimento:

-Data/Hora Atend.: 21/06/2018 11:
Prontuário: 1061963
Nº. Atendimento: 778291
• Serviço: ORTOPEDIA E

Enfermagem/Leito:

Médico:
MÉDICO PLANTONISTA

Admissão

Queixa Principal

CORTE NO PÉ D

História Clínica

TRAUMA EM PÉ DIREITO HÁ CERCA DE 02H

Exame Físico

TEMPO FERIMENTO EM DORSO DO PÉ DIREITO.
NEUROVASCULAR PRESERVADO.
FLEXO EXTENSÃO DE DEDOS PRESERVADA.
LUXAÇÃO METATARSOFALEANGIANA DE 5º PDD

Observações

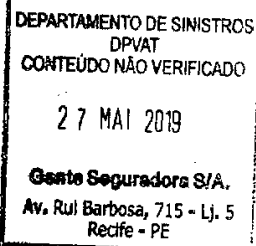
NÃO TROUXE RAIO X

Conduta

- 1 - INTERNAMENTO CIRURGIA URGÊNCIA
- 2 - RX DE PÉ D AP + P + O


D. C. M. A. S. V.
Osteopata e Fisioterapeuta
CRM: E 25.498

CLENIO EMERSON MOURA DA SILVA - CRM: Nº.CRM PE 25598



Hospital Otávio de Freitas - CNES: 426 - CNPJ: 10.572.048/0004-70
Rua Antônio Guimarães, s/nº - Tatiú - Recife/PE CEP: 50.920-640 Fone: (81) 3182.8500



	ENTREVISTA SERVIÇO SOCIAL	ROT 13.4-01.V1
---	----------------------------------	-----------------------

SETOR: <u>COR SUL</u>	DATA: <u>22.06.2018</u>
NOME: <u>Angela Santiago Maciel dos Prazeres</u>	
NOME SOCIAL: <u>—</u>	
IDADE: <u>25a.</u>	DATA DE NASCIMENTO: <u>14/06/1993</u> ESTADO CIVIL: <u>solteira</u>
FILIAÇÃO: <u>Ósmundo do Carmo dos Prazeres e Angela Maria Maciel</u>	
ENDEREÇO: <u>Rua Frei Miguelinho, n°-113 - Condição (Ass. Guarapari)</u>	
PONTO DE REFERENCIA: <u>caixa d'água</u>	
TELEFONES: <u>8888 0139 (Huila - Wppa) / 85203596 (Huila - primo)</u>	
ENTREVISTADO(A): <u>Helena Maria Costa da Silva</u>	PARENTESCO: <u>companheira</u>
DOCUMENTOS: POSSUI(x) NÃO() APRESENTADOS: <u>RG. 8623216 SPS/PE</u>	

1º ATENDIMENTO (X) READMITIDO ()	PROCEDÊNCIA: <u>Acidentes do Guarapari</u>
ACOMPANHANTE: <u>Helena Maria Costa da Silva</u>	PARENTESCO: <u>companheira</u>
TABAGISMO: SIM() NÃO(X) ABANDONO()	ÉTICOS: SIM(X) NÃO() ABANDONO()
OUTRAS DROGAS: SIM() NÃO(X) ABANDONO()	QUAIS: <u>—</u>
POSSUI NECESSIDADE ESPECIAL: SIM() NÃO(X)	QUAIS: <u>—</u>
COBERTURA DE PSF: SIM(X) NÃO()	ACOMPANHAMENTO: SIM() NÃO(X)

PROFISSÃO: <u>autônoma</u>	ESCOLARIDADE: <u>ensino médio</u>
VÍNCULO EMPREGATÍCIO: SIM() NÃO(X)	OUTROS: <u>—</u>
COMPOSIÇÃO FAMILIAR: <u>03 (pai + companheira + primo)</u>	
APOIO FAMILIAR: SIM(X) NÃO()	BENEFÍCIO: PREVIDENCIÁRIO() ASSISTENCIAL() NÃO RECEBE(X)

ALTA HOSPITALAR: SAÍRA ACOMPANHADO(X) DESACOMPANHADO()
CONTATO C/ MUNICÍPIO() RECURSOS PRÓPRIOS() CONTATO C/FAMÍLIA(X)

OBSERVAÇÕES: Pt. sofreu acidente de moto; trauma em p.d. Região de dor alta. Dor crônica autogestora e suanadora em 03 dias.

ASSISTENTE SOCIAL: _____

DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO 27 MAI 2019 Gente Seguradora S/A. Av. Rui Barbosa, 715 - Lj. 5 Recife - PE
--



** SES/FUSAM **

HOSPITAL GERAL OTÁVIO DE FREITAS

RELATÓRIO DA OPERAÇÃO

NOME DO PACIENTE: Angela Siqueira dos Santos Nº DO REGISTRO: 106170
 CLÍNICO: _____ Nº DO LEITO: _____

OPERADOR: Dr. Ronaldo Luiz
 1º ASSISTENTE: Dr. Juliana Rocha 2º ASSISTENTE: Dr. Eduardo Kru
 INSTRUMENTADOR: _____ ANESTESISTA: Dr. W. L. L.
 ANESTESIA: Proprioceptiva DURAÇÃO: _____

DATA DA OPERAÇÃO: 24/09/18 INÍCIO: _____ FIM: _____

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: Exatidão da SPDD

DIAGNÓSTICO PÓS-OPERAÇÃO: Curado

OPERAÇÃO PROPOSTA: Exatidão da SPDD + Desbridamento
de tecido dentário
 OPERAÇÃO REALIZADA: A mesma

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
 DPVAT
 CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
 27 MAI 2019
 Cante Seguradora S/A.
 Av. Rui Barbosa, 715 - 11.5
 Recife - PE

DESCRIÇÃO DO ATO OPERATÓRIO

1. Realizar o diagnóstico da lesão
 2. Anestesia local com amálgam + aplicação de comp. anti
 3. Verificar a EF após a SPDD + Exatidão da
 4. Observar a lesão de tecido dentário da
 SPDD + Exatidão da SPDD
 5. Exatidão da SPDD + Desbridamento
 6. Exatidão da SPDD + Desbridamento
 7. Aplicação do pók para a lesão da SPDD
 8. Exatidão da SPDD
 9. Exatidão da SPDD
 10. Exatidão da SPDD

104-HGOT

27/09/2018
 14h03





** SES/FUSAM **

HOSPITAL GERAL OTÁVIO DE FREITAS

RESUMO DE ALTA - CLÍNICA CIRÚRGICA

Nome: Dnysio Santiago Maciel
Reg.: 1061482 Enf.: _____ Leito: _____

DATA DE ENTRADA: 22/06/18 DATA DE SAÍDA: 27/06/18

DIAGNÓSTICO DE ENTRADA: Tx exposto ao S^o Poder Judiciário
Direito

DIAGNÓSTICO FINAL: o mesmo

EVOLUÇÃO/EXAMES (EM ENFERMARIA): Pr. sumária

A TADAMUN Linique - em seu bem
pr. fús ofensiva

DEVERÁ COMPARECER AO AMBULATÓRIO DE: Pr.

PARA CONTROLE EM 1/1 15 Dias

MÉDICO RESPONSÁVEL - CRM

105-HGOF


DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

27 MAI 2019

Cente Seguradora S/A.
Av. Rui Barbosa, 715 - Lj. 5
Recife - PE



Lauro Medeiros

	RECEITUÁRIO / REQUISIÇÃO DE EXAMES	ROT 008-02.V1
NOME: <i>Amplio Lourenço M. de Fozes</i>		
DATA DE NASCIMENTO: _____ REGISTRO: _____		
CLÍNICA: _____ ENFERMARIA: _____		
<p><i>Atendo que o paciente sofreu acidente de trânsito em Junho / 2018, em função de queda de 5m. Apresenta dor aguda de tornozelo, perna e mão, com limitação de mobilidade de joelho.</i></p> <p><i>CID: S92 + 773</i></p> <p>DATA: <i>25/12/18</i></p> <div data-bbox="909 1310 1173 1500" style="border: 1px solid black; padding: 5px; transform: rotate(-15deg);"> <i>Dr. SANDRELLI Araújo Melo</i> Med. PM. GOM Ortopedia - Traumatologia CRM-PE 11.057 </div>		
DATA DA HOMOLOGAÇÃO	<i>Rua Aprígio Guimarães, S/N - Telipió, Recife - PE CEP: 50920-640 Telefone: 3182-8500</i>	DATA DA REMISSÃO HOF 075

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
 DPVAT
 CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

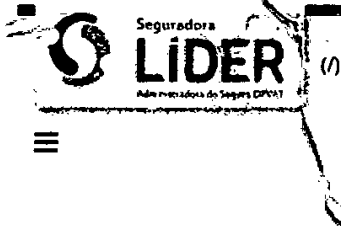
 27 MAI 2019

 Cento Seguradora S/A.
 Av. Rui Barbosa, 715 - Lj. 5
 Recife - PE



17/06/2019

Seguradora Líder-DPVAT Acompanhe o Processo



Buscar no site

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

CONTATO

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

Nova Consulta

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

SINISTRO 3190346754 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ANGELO SANTIAGO MACIEL DOS PRAZERES

COBERTURA Invalidez

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

BENEFICIÁRIO ANGELO SANTIAGO MACIEL DOS PRAZERES



CPF/CNPJ: 11226610455

Posição em 17-06-2019 21:43:33

O pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder-DPVAT. Em breve, o pagamento da indenização será por gentileza, volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
11/06/2019	R\$ 675,00	R\$ 0,00	R\$ 675,00

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
01/06/2019	Interrupção de Prazo	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/GCn3sNzPqwh706dDA31lIA=:api_key=XF9wMpOirHuH8H2cxGLf8XOkv4YsvC1WLLueTWtCCA=)
29/05/2019	Aviso de Sinistro	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/e5__43mvB94D3g6tqCNjbzgapi_key=XF9wMpOirHuH8H2cxGLf8XOkv4YsvC1WLLueTWtCCA=)

Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT

seguradoralider.com.br/Seguro-DPVAT/Acompanhe-o-Processo

1/3



Assinado eletronicamente por: ABRAAO FIRMINO DO NASCIMENTO - 23/09/2019 00:04:10
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19092300041087000000050402716>
Número do documento: 19092300041087000000050402716

Num. 51205780 - Pág. 15