

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

Benedito de Sousa Faustino, brasileiro, solteiro autônomo
inscrito no Rq 96007009750 CPF: 821.634.803-72
sem endereço eletrônico, residente na Av. Sen Robert
Kennedy, 37, Barra do Ceará - Fortaleza / CE CEP 60000-000

OUTORGADO: Nomeia e constitui como bastante procurador para defender seus direitos fundamentais e interesses jurídicos, Dr. **FRANCISCO WAGNER BARBOSA DE ALENCAR FILHO**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/CE sob o nº 29.811 e a Dra. **SARAH BASTOS DE ALENCAR**, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/CE 33.781, ambos com escritório profissional na Avenida Desembargador Moreira, nº 2120, sala 1304, Bairro Aldeota, na Cidade de Fortaleza, no Estado Ceará, recebendo a comunicação de quaisquer atos processuais neste endereço.

PODERES: Por este instrumento particular de mandato, o OUTORGANTE confere aos OUTORGADOS plenos poderes para o foro em geral, com a cláusula *ad judicium et extra*, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defende-lo nas contrárias, seguindo uma e outras, até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando, conferindo-lhe, ainda, os poderes especiais para *receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, firmar compromisso e assinar declaração de hipossuficiência econômica*, conforme estabelecido no Art. 105 do Código de Processo Civil (Lei 13.105/2015), agindo em conjunto ou separadamente, podendo ainda substabelecer esta a outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, enfim, praticar todos os atos processuais que ache oportuno e conveniente para o fiel cumprimento deste mandato, dando tudo por bom, verdadeiro, firme e valioso.

Fortaleza, 13 de 08 de 2019.

* Benedito de Sousa Faustino
OUTORGANTE

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Declaro, também, para os devidos fins, ser pobre, na forma e sob as penas da Lei nº 7.115/83, não podendo, assim, arcar com as despesas advindas desse processo sem que haja prejuízo do sustento meu e de minha família.

Fortaleza - CE, 13 de 08 de 2019.

Benedito de Sousa Faustino
Assinatura do declarante

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
PERÍCIA FORENSE DO ESTADO DO CEARÁ
COORDENADORIA DE IDENTIFICAÇÃO HUMANA E PERÍCIAS BIOMÉTRICAS

Polgareiro Direito

Benedito de Sousa Faustino

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 96007009750 DATA DE EXPEDIÇÃO 01/02/2017

NOME
BENEDITO DE SOUSA FAUSTINO

FILIAÇÃO
JOÃO EMILIANO FAUSTINO
MARIA VALDA ABREU FAUSTINO

NATURALIDADE
SANTANA DO ACARAÚ - CE

DATA DE NASCIMENTO
04/08/1980

DOC. ORIGEM
CERT. NASCIMENTO - CARTÓRIO:1 OFÍCIO TERMO:7124 FOLHA:28
LIVRO:A-8 SANTANA DO ACARAÚ - CE

CPF

2 VTA

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

Ministério da Fazenda
Receita Federal
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número
821.634.803-72

Nome
BENEDITO DE SOUSA FAUSTINO

Nascimento
04/08/1980

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
ABRIGADA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME
BENEDITO DE SOUSA FAUSTINO

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF
96007009750 SSP CE

CPF
821.634.803-72

DATA NASCIMENTO
04/08/1980

FILIAÇÃO
JOÃO EMILIANO FAUSTINO
MARIA VALDA ABREU FAUSTINO

PERMISSÃO
ACC
CAT. HAB.
AB

Nº REGISTRO
04271944391

VALIDADE
03/01/2019

1ª HABILITAÇÃO
10/01/2008

OBSERVAÇÕES
SEM OBSERVAÇÃO;

Benedito de Sousa Faustino

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
FORTALEZA, CE

DATA EMISSÃO
12/02/2014

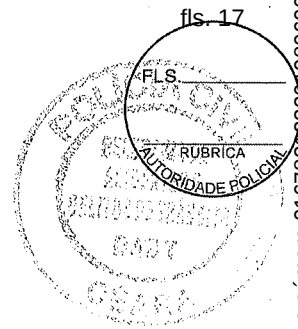
ASSINATURA DO EMISSOR

34148614404
CE139565710

DETRAN - CEARÁ



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRANSITO
Impresso nº 2019317405



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 301 - 1539 / 2019

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: **15/05/2019 12:48:07**
Data / Hora da Ocorrência: **15/02/2019 19:30:00**
Endereço da Ocorrência: **AVENIDA GODOFREDO MACIEL**
Complemento:
Bairro: **MARAPONGA** Município: **FORTALEZA/CE**
Ponto de Referência: **LAGOA DA MARAPONGA**

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **BENEDITO DE SOUSA FAUSTINO**
Nascimento: **04/08/1980** CPF: **821.634.803-72**
RG: **9600709750** Orgão Emissor: **SSP** UF: **CE**
Filiação: **MARIA VALDA ABREU FAUSTINO**
JOAO EMILIANO FAUSTINO
Endereço: **AVENIDA SENADOR ROBERTO KENNED, 37**
Bairro: **BARRA DO CEARA**
Município: **FORTALEZA/CE** CEP:
País: **BRASIL** Telefone: **(85) 98993-6771**

Dados do(s) Veículo(s)

1) Placa: **ORQ3684** Uf: **CE** Município: **FORTALEZA** Chassi:
9C2KC1660DR542796 Renavam: **558257712** Tipo do Veículo:
MOTOCICLETA Marca / Modelo: **HONDA/CG 150 TITAN EX** Ano
Fabricação: **2013** Ano Modelo: **2013** Combustível: **GASOLINA/ALCOOL**
Cor: **PRETA** Proprietário: **CICERO AVELINO** Situação: **NÃO**
INFORMADO Envolvimento: **COLISAO**

Histórico

QUE, COMPARECE A ESTA ESPECIALIZADA A FIM DE REGISTRAR QUE, NA DATA CITADA, TRANSITAVA DO SEU TRABALHO PARA SUA CASA PILOTANDO A MOTO DE PLACA ORQ-3684 NA AV.GODOFREDO MACIEL QUANDO UM CARRO DE PLACAS NÃO ANOTADAS REALIZOU UM RETORNO SEM OS DEVIDOS CUIDADOS INVADINDO A PREFERENCIAL E COLIDINDO COM A VITIMA, CAINDO A VITIMA NO ASFALTO, FICANDO LESIONADA SENDO SOCORRIDA PARA O HOSPITAL DISTRITAL MARIA JOSÉ BARROSO DE OLIVEIRA - PARANGABA PELA MOTORISTA DO REFERIDO CARRO. E NADA MAIS DISSE.//////////

OBS:COMUNICAÇÃO FALSA É CRIME CAPITULADO NO ART.340 DO CPB.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRANSITO

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :

FRANCISCO DELÂNIO CAMPELO ALMEIDA - MAT.: 404836-1-6

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:

VISTO DO DELEGADO(A)

Evandro Alves de Souza
Delegado de Polícia
MAT. 14699

EVANDRO ALVES DE SOUZA - MAT.: 14699

DELEGACIA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRANSITO

Consolidado em: 15/05/2019 12:54:03

Pág. 1 de 1

Impresso em: 15/05/2019 12:54:03

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por SARAH BASTOS DE ALENCAR e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 29/08/2019 às 17:38, sob o número 0167821-23.2019.8.06.0001 e código 502151A. Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0167821-23.2019.8.06.0001 e código 502151A.

FRANCISCO MARDÔNIO SALMITO DE ALMEIDA

ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA

CREMEC - 4411 - CPF: 122.369.423-20

RELATÓRIO MÉDICO

Relato, para os devidos fins, junto ao DPVAT, que o Sr.(a):

Benedict de Sousa Farias

vítima de acidente de trânsito, em 15,02,2019, sofreu:

Fratura do metacarpo da
mão direita

e submeteu-se a tratamento(s):

Cirurgia
ortossintese, redução e fixação
da fratura. Fisioterapia

encontra-se de alta clínica, e apresenta invalidez permanente,
com grau de incapacidade funcional irreversível de:

acompanhar no auto-atendimento
doméstico e desconforto no
manuseio.

força muscular, de flexão
e extensão.

Não realiza movimentos e
manuseio com desconforto
prejudicando a produtividade
do trabalho.

15,02,2019

Francisco Mardônio Salmito de Almeida
Ortopedia - Traumatologia
CREMEC 4411

Rua Guilherme Rocha, 1201 - Centro - Fortaleza - Ceará.

CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA GRUPO B | SÉRIE B-4 | Nº 558603278
Rota 13 01150 33 057000 - 7 Data de Emissão 18/01/2019
Nome MARCILENE SILVESTRE DE FREITAS
End. Postal AV SEN ROBERT KENNEDY 00037
BARRA DO CEARA - FORTALEZA - 60000000
Medidor 71342 Poste 1010 0000
Classe B1 - 01-RESIDENCIAL 01-NORMAL MONOFASICO
RG / CPF / CNPJ 006944833-70 CGF

Nome do Responsável

DATAS

Mês de Referência Jan/2019
Data da Apresentação 18/01/2019
Previsão Próxima Leitura 18/02/2019

INDIC. DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO

Veja a legenda no verso desta conta.
Conjunto Jan/2019 EUSD 7,18
Mês Nov/2018
DICI = 0,00 P

ICMS

Base de Cálculo (R\$) Aliquota Valor do Imposto
ISENTO

	Padrão Individual			Apuração Individual		
	Mensal	Trim.	Anual	Mensal	Trim.	Anual
DIC	4,95	9,91	19,82	0,00	0,00	0,00
FIC	3,11	6,22	12,45	0,00	0,00	0,00
DMIC	2,77			0,00		

ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL

4FD7.15CE.1FDB.F8ED.A170.5AE0.DC25.8B49

INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO

Leit. Atual	Leit. Anterior	Const.	Consumo (kWh)	Const. Incl.	Const. Excl.	Tarifa (R\$/kWh)	Valor (R\$)
12412	12379	1,00	33	0,00	33	0,51000	17,12
18/01/19	19/12/18		30 DIAS		33		17,12

DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
VALOR CONSUMO DO MES	17,12
MULTA MORATORIA REF 12/2018	0,46
SALDO PARA PAGAMENTO FUTURO	-17,58

VENCIMENTO 25/01/2019
TOTAL A PAGAR (R\$) 0,00

COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO

Transmissão	0,95
Distribuição	5,06
Encargos Setoriais	1,36
Tributos (ICMS PIS/COFINS)...	0,86
TOTAL	17,12

HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 12 meses)

Jan	Feb	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Sep	Out	Nov	Dez
65	33	46	21	25	3	85	87	108	108	102	87
Med	Jan	Dez	Nov	Out	Sep	Ago	Jul	Jun	Mai	Abr	Mar

CONSUMO CONSCIENTE - EMISSÃO DE CO₂ (kg/kWh)

Compense suas emissões pelo consumo de energia elétrica.
Emitido 122,08 Compensação 0,00 Consciência Ecológica (%CO₂)

CONTAS EM ATRASO

Previo Aviso
NOTIFICAÇÃO DE SUSPENSÃO DO FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA
Prezado Cliente, consta(m) em nossos controles conta(s) em atraso. Segue o detalhamento do Débito. O não pagamento da dívida implica na possibilidade de suspensão do fornecimento da energia em 15 dias após a entrega deste, conforme previsto na Res. ANEEL 414/10, Arts. 172 c/c 173, bem como o envio das informações aos ÓRGÃOS DE PROTEÇÃO AO CREDITO E CARTÓRIO DE PROTESTO. Caso já tenha efetuado o pagamento, favor desconsiderar o aviso.

Consta desta fatura R\$ 0,86 referente a PIS e COFINS. Aliquotas: PIS:0,91% e COFINS:4,17%
(Art. 9 Res. 100/2005 - ANEEL e leis n. 10.637/02 e 10.638/02)

Bandeira verde em Jan-19, sem acréscimo no valor da energia a ser repassado para o consumidor. Informações: www.aneel.gov.br

DEBITOS ANTERIORES	
Mes/Ano	Valor R\$
12/2018	22,91
Total	22,91

6587131 Jan/2019
Nº do Cliente: 18/01/2019 Referência: 0,00
Data de Emissão: 558603278 Total a Pagar (R\$): 0006587131 00048 39532 62
Nº de Controle: 0006587131 00048 39532 62
PARA REFERENCIA: Esta fatura não tem valor inferior ao mínimo para cobrança, não necessita pagamento. Assim, este valor será acrescido na próxima fatura mensal sem qualquer incidência de multas ou encargos.

REGISTRO DE ATENDIMENTO EMERGENCIAL

NOME DO PACIENTE BENEDITO DE SOUSA FAUSTINO		DADOS PESSOAIS	
CADUS		Nº DO PRONTUÁRIO 369485	Nº DO BE 261150
NOME MAE MARIA VALDA ABREU FASUTINO		NASCIMENTO 04/08/1980(38 ANOS)	SEXO M
ENDEREÇO AVENIDA SENADOR PRESIDENTE KENNEDY 37 BARRA DO CEARÁ		NOME RESPONSÁVEL NI	RACIA/COR PARDO
CONTATO 98993 6771		MUNICÍPIO FORTALEZA	UF CE
LOCAL DA OCORRÊNCIA/TRANSPORTE/DADOS DO ACIDENTE		CEP NI	
OCORRÊNCIA			

QUEIXA PACIENTE REFERE TRAUMA EM ANTEBRAÇO DIREITO APÓS QUEDA DE MOTO.		MOTIVO ACIDENTE DE MOTO	
SINTOMAS NI		ESCALA DE DOR 99 (ADULTO)	
PESO NI KG	PRESSÃO ARTERIAL NI/NI	SINAIS VITAIS	
TEMPERATURA NI °C	ALERGIAS NEGA	SAT O2 NI%	PULSO NI
CLASSIFICAÇÃO VERDE	RESPONSÁVEL PELA CLASSIFICAÇÃO JULIANA RODRIGUES DOS SANTOS	GLICEMIA NI	
ÁREA DE ATENDIMENTO TRAUMATOLOGIA		DATA E HORA DA CLASSIFICAÇÃO 15/02/2019 20:14:34	

ANAMNESE		ATENDIMENTO MÉDICO	
<i>Trauma em antebraço e</i> <i>des. de um calcâneo e</i> <i>fratura plavri do fêmur</i>			
DIAGNÓSTICO		CID	
SADT SOLICITADO: () HC () SU () US ABDOMINAL () TC CRÂNIO () RAIO- () OUTROS			

PRESCRIÇÃO MÉDICA		
MEDICAMENTO	APRAZAMENTO	OBSERVAÇÕES
<i>Dois do antebraço e fêmur</i>		
<i>Fratura</i>		
José Facundo Neto Traumato - Ortopedista CRM: 4364		

TIPO DE ALTA/SAÍDA	
ALTA/SAÍDA: () DECISÃO MÉDICA () A PEDIR DESTINO DO CORPO: () FAMÍLIA () IML () ANAT. PATOL	() EVAÇÃO () TRANSFERÊNCIA () INTERNAÇÃO ÓBITO: () ATÉ 48 HORAS () APÓS 48 HORAS
CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO ESPECIALISTA	

Impresso por Juliana Rodrigues dos Santos em 15/02/2019 às 20:14:41
 Declaro serem verdadeiras as informações aqui prestadas, sobre as quais assumo todas as responsabilidades, sob pena de incorrer nas sanções previstas no art. 299 do Código Penal.

José Facundo Neto
Traumato - Ortopedista
CRM: 4364
BENEDITO DE SOUSA FAUSTINO

HOSPITAL DISTRITAL M^º JOSÉ BARROSO DE OLIVEIRA
 ATESTO QUE CÓPIA CONFERE COM ORIGINAL

Emanuelle Monteiro
Mat 763

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por SARAH BASTOS DE ALENCAR e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 29/08/2019 às 17:38, sob o número 01678212320190060001. Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pa/estadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0167821-23.2019.8.06.0001 e código 502151A.

Nome:

Benedito de Sousa Faustino

Prontuário	Enferm. ,	Leito	Data Internação	Diagnóstico
			15/02/19	

ANOTEM-SE: diagnósticos, condutas terapêuticas, complicações, pareceres especializados, resultados de exames e alterações dignas de nota. Acompanhados da assinatura e carimbo do médico que evoluiu:

DATA	EVOLUÇÃO
15/02/19	<i>Intubado / cefuroxim</i> <i>Fratura da tíbia do R. do C.</i> <i>[Assinatura]</i> José Facundo Neto Traumato-Ortopedista CRM: 4364
15/02/19	20:30 <i>Benedito de Sousa Faustino, 38 anos, H.D. Fratura antebraço esquerdo, consciente, orientado, járis, em ambiente, deambulando, elimina os urinointestinais presentes. Relato não possui nenhuma comorbidade nem gases ou sinais de medicação contínua, bem como não tem alergia. Segue sob cuidados da equipe.</i> Luziene Gomes COREN-CE 353.079-ENF
15/02/19	# Serviço Social # Paciente <i>Benedito de Sousa Faustino</i> assinou o termo de responsabilidade às 22:20. Orientado acerca da continuidade da internação, com êxito. CHRIENE MENDES MONTEIRO ASSISTENTE SOCIAL CRESS-CE 8694
	HOSPITAL DISTRITAL M^º JOSÉ BARROSO DE OLIVEIRA ATESTO QUE CÓPIA CONFERE COM ORIGINAL <i>[Assinatura]</i> Emanuelle Monteiro Mat. 763

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por SARAH BASTOS DE ALMEIDA e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 29/08/2019 às 17:38, sob o número 015782123211980001. Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pagAbrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 015782123211980001 e código 5027151.

22
PRESCRIÇÃO MÉDICA / RELATÓRIO DE ENFERMAGEM
SAME - Serviço de Arquivamento Médico e Estatístico

ATENÇÃO: Toda informação registrada deverá vir seguida, obrigatoriamente, da assinatura e carimbo do profissional responsável pela informação.

16:				
20:				
06:				

P.A.:				
TEMP.º:				
P./MIN.:				
M.V./MIN.:				

NOME:	Benedito de Sousa Faustino	IDADE:	38a	ENF.:		LEITO:		Nº. PRONTUÁRIO:	
-------	----------------------------	--------	-----	-------	--	--------	--	-----------------	--

DATA	PRESCRIÇÃO MÉDICA / ASSINATURA	HORÁRIO DE APLICAÇÃO DOS MEDICAMENTOS	OBSERVAÇÃO	RUBRICA (Enf./Dieta)
15/08/2019	SNP		SN. Pac. saudável, orientado.	
16/08/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
17/08/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
18/08/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
19/08/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
20/08/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
21/08/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
22/08/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
23/08/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
24/08/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
25/08/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
26/08/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
27/08/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
28/08/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
29/08/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
30/08/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
31/08/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
01/09/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
02/09/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
03/09/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
04/09/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
05/09/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
06/09/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
07/09/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
08/09/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
09/09/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
10/09/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
11/09/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
12/09/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
13/09/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
14/09/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
15/09/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
16/09/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
17/09/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
18/09/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
19/09/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
20/09/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
21/09/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
22/09/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
23/09/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
24/09/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
25/09/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
26/09/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
27/09/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
28/09/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
29/09/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
30/09/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
01/10/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
02/10/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
03/10/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
04/10/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
05/10/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
06/10/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
07/10/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
08/10/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
09/10/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
10/10/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
11/10/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
12/10/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
13/10/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
14/10/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
15/10/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
16/10/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
17/10/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
18/10/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
19/10/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
20/10/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
21/10/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
22/10/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
23/10/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
24/10/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
25/10/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
26/10/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
27/10/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
28/10/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
29/10/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
30/10/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
31/10/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
01/11/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
02/11/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
03/11/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
04/11/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
05/11/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
06/11/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
07/11/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
08/11/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
09/11/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
10/11/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
11/11/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
12/11/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
13/11/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
14/11/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
15/11/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
16/11/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
17/11/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
18/11/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
19/11/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
20/11/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
21/11/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
22/11/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
23/11/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
24/11/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
25/11/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
26/11/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
27/11/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
28/11/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
29/11/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
30/11/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
01/12/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
02/12/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
03/12/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
04/12/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
05/12/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
06/12/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
07/12/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
08/12/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
09/12/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
10/12/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
11/12/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
12/12/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
13/12/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
14/12/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
15/12/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
16/12/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
17/12/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
18/12/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
19/12/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
20/12/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
21/12/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
22/12/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
23/12/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
24/12/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
25/12/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
26/12/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
27/12/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
28/12/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
29/12/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
30/12/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	
31/12/2019	SN		SN. Pac. saudável, orientado.	

José Facundo Neto
Traumato - Ortopedista
CRM: 4364

Fuziela Gomes
COREN-CE 553.073-ENF

HOSPITAL DISCIPLINA ALFONSO BARROSO DE OLIVEIRA
ATESTO QUE CÓPIA CONFERE COM ORIGINAL

Emanuelle MORENO

Mat. 763

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados a uma seguradora autorizada do Seguro DPVAT. Após ser analisada, a documentação é disponibilizada para parecer final da Seguradora Líder-DPVAT, administradora do Seguro DPVAT. O prazo para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3190347429 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA BENEDITO DE SOUSA FAUSTINO
COBERTURA Invalidez
PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO INVESTPREV Seguradora S/A-Filial Fortaleza - CE
BENEFICIÁRIO BENEDITO DE SOUSA FAUSTINO
CPF/CNPJ: 82163480372

Posição em 05-07-2019 12:02:12

Seu pedido de indenização está em análise na Seguradora Líder-DPVAT.

O prazo regulamentar para conclusão da análise é de até 30 dias, caso a documentação esteja completa e não haja necessidade de informações adicionais. Por favor, aguarde e continue acompanhando o processo neste site.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
08/07/2019	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50