

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: João Carlos Antonio de Lima, brasileiro, casado, apresentando
inscrito no RG 3.366.750, SSP/PE, CPF 353.391.284-15, nascido em
a data de 10/05/1960, no Sítio Forno, 13, Boto, Pombos IPE - CEP
55650-000.

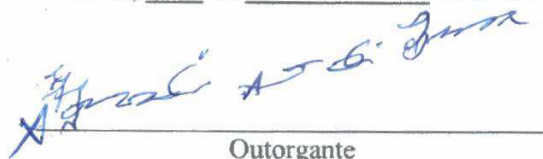
OUTORGADO: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHÃES, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB/PE sob o nº 22.820, com endereço profissional à Av. Fagundes Varela, 988, Sala 10, Jardim Atlântico, Olinda-PE, com endereço eletrônico jm_adv08@hotmail.com.

PODERES

Para representá-lo em juízo, conforme cláusula “ad judícia”, 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



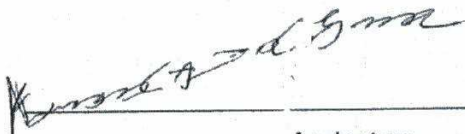
TERMO DE RESPONSABILIDADE

EU, João Carlos Antônio de Lima, brasileiro, casado, aposentado,
inscrito no RG 3.366.750, SDS/PE, CPF 353.391.284-15, residente e
domiciliado no Sítio Furios, 13, Boto, Pombos/PE, CEP 55660-000 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, 02 de outubro de 2019.



Assinatura





NOTA FISCAL | FATURA | CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA 2a VIA

COMPANHIA ENERGÉTICA
DE PERNAMBUCO
AV. JOÃO DE BARROS, 111, BOA VISTA,
RECIFE, PERNAMBUCO
CEP 50050-902
CNPJ 10.835.932/0001-08
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0005943-93



Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 26/04/02
COMERCIAL 116 | PRONTIDÃO 116
Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 281 0142
Ouvidoria 0800 282 5599
Agência de Regulação dos Serviços Públicos Delegados do Estado
de Pernambuco-ARPE: 0800-727-0167-Ligação Gratuita de Telefones Fixos
Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL
167-Ligação Gratuita de telefones fixos e móveis

DADOS DO CLIENTE JOACIVALDO DA SILVA LIMA CPF: 702.382.464-26 ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA SI FURNAS 13 BOTO/OMBOS RURAL 55630-000 POMBOS PE	DATA DE VENCIMENTO 21/06/2019 TOTAL A PAGAR (R\$) 0,00	DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL 13/06/2019 DATA DA APRESENTAÇÃO 13/06/2019 NÚMERO DA NOTA FISCAL 065900529	CONTA CONTRATO 007027701919 Nº DO CLIENTE 2016273281 Nº DA INSTALAÇÃO 0006545634
	CLASSIFICAÇÃO B2 RURAL - AGROPECUÁRIA RURAL Monofásico RESERVADO AO FISCO 7844.5896.0D5C.B8CC.0E12.9F13.7417.C964		

As condições gerais de fornecimento (Resolução ANEEL 414/2010), tarifas, produtos, serviços prestados e tributos se encontram à disposição, para consulta em nossas unidades de atendimento e no site www.celpe.com.br

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)	90,00	0,56387088	50,74
Acréscimo Bandeira AMARELA			0,66
ICMS Subvenção-CDE-NF 054415836-18/03/19			0,74
ICMS Subvenção-CDE-NF 058304646-15/04/19			0,72
Multa por atraso-NF 062064025 - 15/05/19			2,17
Juros por atraso-NF 062064025 - 15/05/19			0,32
Atualização IGPM-NF 062064025 - 15/05/19			0,33
TOTAL DA FATURA			55,68

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS									
ICMS			PIS			COFINS			
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	
51,40	25,00	12,85	51,40	0,17	0,08	51,40	0,79	0,40	

Tarifas Aplicadas		HISTÓRICO DO CONSUMO	
Consumo Ativo(kWh)	9,41749080		kWh
JUN 19			90
MAI 19			186
ABR 19			160
MAR 19			190
FEV 19			132
JAN 19			136
DEZ 18			167
NOV 18			231
OUT 18			225
BET 18			228
AGO 18			105
JUL 18			41
JUN 18			47

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO			
	R\$	%	
Geração de Energia	17,22	33,51	
Transmissão	2,00	3,89	
Distribuição (Celpe)	12,15	23,96	
Encargos Setoriais	2,86	5,56	
Tributos	13,33	25,93	
Perdas de Energia	3,83	7,45	
TOTAL	51,40	100	

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL									
NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR	ATUAL	Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh		
000900003171877147	CAT	15/05/2019 1.962,00	13/06/2019 2.052,00	29	1,00000	0,00	90,00		

DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 15/07/2019

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES					
DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL	META TRIM.	META ANUAL
abr/2019					
DIC-No.de horas sem Energia	VITORIA DE SANTO	0,00	11,16	22,32	44,65
FIC-No.de vezes sem Energia	ANTAO	0,00	7,59	15,19	30,39
DMIC-Duração máxima de interrupção contínua		0,00	6,08	0,00	0,00
Limite DICRI: 16,60					
EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 20,40					
Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.					

INFORMAÇÕES IMPORTANTES		NÍVEIS DE TENSÃO							
Pague no ponto mais perto de você! amarelinho patriota: r do comercio 37 centro / magazine labelle: praca joao pessoa 87 centroLista completa em www.celpe.com.br . Na data da leitura a bandeira em vigor é a Verde. Mais informações em www.aneel.gov.br . Cobrança ICMS sobre subvenção CDE, conforme Decreto Estadual 39.459/13. O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou do nível de tensão de fornecimento. Pagto. em atraso gera multa 2%(Res414/ANEEL), Juros 1%a.m(Lei 10.438/02) e atualização monetária no próx. mês. Desconto Incondicional pela Aplicação da Tarifa B2 RURAL = R\$ 16,01. O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial.		<table border="1"> <tr> <th>TENSÃO NOMINAL(V)</th> <th>LIMITE DE VARIAÇÃO(V)</th> </tr> <tr> <td></td> <td>MÍNIMO MÁXIMO</td> </tr> <tr> <td>220</td> <td>202 231</td> </tr> </table>		TENSÃO NOMINAL(V)	LIMITE DE VARIAÇÃO(V)		MÍNIMO MÁXIMO	220	202 231
TENSÃO NOMINAL(V)	LIMITE DE VARIAÇÃO(V)								
	MÍNIMO MÁXIMO								
220	202 231								
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA									

DESTAQUE AQUI

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR(R\$)	VENCIMENTO	TALÃO DE PAGAMENTO
007027701919	06/2019	0,00	21/06/2019	Evite dobrar, perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica.

FATURA PAGA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA





PREFEITURA MUNICIPAL DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SAMU – SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA



DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que, consta em nossos registros que **Jurandir Antônio de Lima, FILIAÇÃO José Antônio de Lima e Severina Antônia de Lima, Masculino, 68 anos, Identidade Nº 3.366.750, SDS-PE, CPF Nº 353-391-284-15, residente Sítio Furna 1, S/Nº, Zona Rural, Pombos - PE.**

Foi socorrido pelo SAMU Vitória de Santo Antão, no dia 19 de Janeiro de 2019 às 10:55hs. Ocorrência 5579097.

Observação: Transcrição, na íntegra, do item "Causas Clínicas – História Clínica + Hipótese Diagnóstica Conhecida", anotadas na ficha de atendimento.

Paciente vítima de acidente automobilístico (Atropelamento) realizado protocolo de trauma e removido para o HJMO.

EM TEMPO CONFIRMO A VERACIDADE DESTE DOCUMENTO, TODAS AS INFORMAÇÕES CONSTAM EM NOSSOS REGISTROS,

Vitória de Santo Antão – PE

Em 13 de Maio de 2019

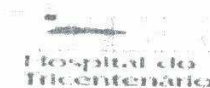
Dijaneide Alvares Ferreira

Coordenadora Geral

SAMU Vitória de Santo Antão

Rua Imperial, 59, Matriz – 55602-100 - Vitória de Santo Antão – PE
Email samuvitoria192@outlook.com





Nome: JURANDI ANTONIO DE LIMA

Nº registro: 763645

Dt. Nasc.: 12/08/51 - 67 ano (s)

Sexo: Masculino

Mãe: SEVERINA ANTONIA DE LIMA

Fone:

- TRAZIDO POR SAMU SEM DOCUMENTACAO

Endereço: R SEIS, nº 51, AMPARO. VITORIA DE SANTO ANTAO - PE

Data/hora: 19/01/2019 - 11:25

Nº pág.: 1/1

Setor: Leito:

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

ANAMNESE:

Moto - S

ALERGIA: NEGA

QUEIXA PRINCIPAL:

PACT TRAZIDO PELO SAMU DE VITORIA , PACT VITIMA DE ATROPELAMENTO POR MOTO COM DOR+ TRAUMA EM MIE

EXAME FÍSICO:

Pa: 150 X 100 mmHg **Temp:** °C **HGT:** 141 mg/dL

Peso: Kg **Altura:** m **SP O₂:** 99 %

Observação:

FC: 90BPM

Classificação de Risco:

URGÊNCIA - AMARELO

Encaminhado para:

CONSULTÓRIO - TRAUMATOLOGIA

Especialidade:

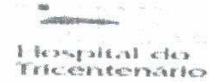
TRAUMATOLOGIA



COREN: 502203
Enf. ADRIANA DA SILVA SANTOS LIMA

Av. Henrique de Holanda nº87, Matriz CEP: 55602-000 - Vitória de Santo Antão/PE
Contato: (81) 3526-8833





Nome: JURANDI ANTONIO DE LIMA

Nº registro: 763645

Dt. Nasc.: 12/08/51 - 67 ano (s)

Sexo: Masculino

Mãe: SEVERINA ANTONIA DE LIMA

Fone:

- TRAZIDO POR SAMU SEM DOCUMENTACAO

Endereço: R SEIS, nº 51, AMPARO. VITORIA DE SANTO ANTAO - PE

Data/hora: 19/01/2019 - 11:32

Nº pág.: 1/1

Setor: Leito:

CONSULTA MÉDICA

ANAMNESE:

Moto - S

ALERGIA: NEGA

QUEIXA PRINCIPAL:

{ - }

PACT TRAZIDO PELO SAMU DE VITORIA , PACT VITIMA DE ATROPELAMENTO POR MOTO COM DOR+ TRAUMA EM MIE

QUEIXA RELATADA AO MÉDICO :

EXAME FÍSICO:

Pa: 150 X 100 mmHg Temp: °C HGT: 141 mg/dL

Peso: Kg Altura: m SP O₂:99 %

Observação:

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

RESULTADOS DE EXAMES:

RX COM LESAO DE FRATURA DO 1/3 MEDIO DA PERNA ESQ COM DESVIO DE EIXO

EVOLUÇÃO DO PACIENTE:

PACIENTE VITIMADE QUEDA EM ACIDENTE DE MOTO COM FRATUIRA EXPOSTA DO 1/3 MEDIO DA PERNA ESQ COM IMPOTENCIA FUNCIONAL' DO MIESQ.

CRM: 3506
Dr. EDSON BRIGIDO DA SILVA FILHO

Av. Henrique de Holanda nº87, Matriz CEP: 55602-000 - Vitória de Santo Antão/PE
Contato: (81) 3526-8833





Nome: JURANDI ANTONIO DE LIMA

Nº registro: 763645

Dt. Nasc.: 12/08/51 - 67 ano (s)

Sexo: Masculino

Mãe: SEVERINA ANTONIA DE LIMA

Fone:

- TRAZIDO POR SAMU SEM DOCUMENTACAO

Endereço: R SEIS, nº 51, AMPARO. VITORIA DE SANTO ANTAO - PE

Data/hora: 19/01/2019 - 12:11

Nº pág.: 1/1

Setor: Leito:

GUIA DE ENCAMINHAMENTO E TRANSFERÊNCIA

EXAME FÍSICO

PA: X Temperatura: HGT:

Altura: Peso:

ANAMNESE DO MÉDICO

PACIENTA VITIMA DE ACIDENTE DE TRANSITO COM IMPOTENCIA FUNCIONAL DO MIESQ COM FRATURA EXPOSTA DO 1/3 MEDIO DA PERNA ESQ COM DESVIO DE EIXO + TALA GESSADA TIPO COXO PODALICO ALTO COM IMPOTENCIA FUNCIONAL.

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA

S822 - FRATURA DA DIÁFISE DA TÍBIA | COM OU SEM MENÇÃO DE FRATURA DA PERÔNIO [FÍBULA]

CONDUTA

TRATAMENTO CIRURGICO

EXAMES COMPLEMENTARES/RESULTADOS

FRATURA EXPOSTA DO 1/3 MEDIO DA PERNA ESQ

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Local:

Motivo: Tratamento Cirúrgico

Senha:

CRM: 3506
Dr. EDSON BRIGIDO DA SILVA FILHO

Av. Henrique de Holanda nº87, Matriz CEP: 55602-000 - Vitória de Santo Antão/PE
Contato: (81) 3526-8833





Nome: JURANDIR ANTONIO DE LIMA		Prontuário: 01109019	CNS: 704503390578
Nº Atendimento: 690171	Sexo: MASCULINO	Idade: 68a 6m 15d	Medico do Solicitante: YURI ALEXANDRE ALVES DE



SOLICITAÇÃO PARA EXAMES DE IMAGEM

EXAME: RX DE TIBIA ESQUERDA AP E PERFIL

EXAME:

JUSTIFICATIVA DO PROCEDIMENTO SOLICITADO
POS OP

Recife, 25 DE FEVEREIRO DE 2019

Retorno do Paciente			
<input type="checkbox"/> 1 Mês	<input type="checkbox"/> 4 Meses	<input type="checkbox"/> 7 Meses	<input type="checkbox"/> 10 Meses
<input type="checkbox"/> 2 Meses	<input type="checkbox"/> 5 Meses	<input type="checkbox"/> 8 Meses	<input type="checkbox"/> 11 Meses
<input type="checkbox"/> 3 Meses	<input type="checkbox"/> 6 Meses	<input type="checkbox"/> 9 Meses	<input type="checkbox"/> 1 Ano


Yuri Carvalho
CRM-PE 16.620

YURI ALEXANDRE ALVES DE CARVALHO - CRM: Nº.23620

HOSPITAL GETULIO VARGAS - HGV
Av Gal. San Martin, S/N - Cordelro - Recife - PE - 50630-060
CNPJ - 10.572.048/0005-51
Fone - (81) 3184-5600





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco HOSPITAL Getúlio Vargas			SUMÁRIO DE ALTA	
NOME: JURANDIR ANTONIO DE LIMA			02 (DUAS) VIAS	
NOME DA MÃE:			CARTÃO SUS:	
CLÍNICA:	ENFERMARIA: 101	LEITO: 04	Nº DO REGISTRO: 1109019	
DATA DE NASCIMENTO:	IDADE: 68 ANOS	PESO:	ALTURA:	SEXO:
MOTIVO DA ADMISSÃO/DIAGNÓSTICO INICIAL (CONSTANTE NO LAUDO MÉDICO): FRATURA EXPOSTA DE OSSOS DA PERNA ESQUERDA.				
COMORBIDADE:				
PROCEDIMENTO SOLICITADO / EXAMES REALIZADOS: 07/02/19 → TRATAMENTO CIRURGICO COM HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA				
DATA DA INTERNAÇÃO: 19/01/19		DATA DA ALTA: 11/02/19		DIAS DE INTERNAÇÃO:
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO REALIZADO		CID	CARIMBO/REVISOR/FATURAMENTO	
COD	EQUIPE	NOME DO PROFISSIONAL		MATRÍCULA
1	CIRURGIÃO	DR. ALEXANDRE		
2	1º AUXÍLIO CIRURGICO			
3	2º AUXÍLIO CIRURGICO			
4	ANESTESISTA			
5	CLÍNICO			
RESUMO DO CASO (ACHADOS CLÍNICOS, PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS REALIZADOS)				
PACIENTE VITIMA DE ATROPELAMENTO, CURSANDO COM TRAUMA EM MIE				
MEDICAÇÕES UTILIZADAS E DE ALTA ANALGESICOS + ANTIBIOTICOS				
DIAGNOSTICO PRINCIPAL FRATURA DE OSSOS DA PERNA ESQUERDA.				
CONDIÇÕES CLÍNICAS NA ALTA BOAS CONDIÇÕES CLÍNICAS.				
MOTIVO DA ALTA CURADO ____ MELHORADO <input checked="" type="checkbox"/> TRANSFERÊNCIA ____ OUTROS:		ÓBITO IML ____ SVO ____ BO: ____		
ORIENTAÇÃO QUANTO ACOMPANHAMENTO RETORNO AO AMBULATÓRIO DO TRAUMA EM 07 DIAS				
DATA: 11/02/19 				



Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL

Getúlio Vargas

Av. General San Martin, S/N, Cordeiro, Recife/PE

ATESTADO MÉDICO

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS QUE, **JURANDIR ANTONIO DE LIMA**, NECESSITA DE 15 (QUINZE) DIAS DE AFASTAMENTO DE SUAS ATIVIDADES LABORAIS A PARTIR DA DATA DE HOJE, PARA ACOMPANHAMENTO DE PROBLEMA DE SAÚDE.

CID 10: S82.2

RECIFE 11 DE FEVEREIRO DE 2019


Assinatura do Médico



DR. APULEU BRUM REGO VIEIRA

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

CRM 2007

Jurandi Antonio de Lima

Paciente com atrofamento de
músculo com fratura exposta de perna
esquerda com CID 10 S822 com di-
ficuldade de movimentação.

Vitória Sto Antão, 5/6/19

Apuleu Brum Rego Vieira

Dr. Apuleu Brum Rego Vieira
Ortopedia
CRM 2007





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 064ª CIRCUNSCRIÇÃO - GLORIA DO GOITÁ - DP64ªCIRC
DINTER1/12ªDESEC

BOLETIM DE Ocorrência Nº. **19E0154000501**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **25/05/2019** às **18:57**

ATROPELAMENTO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **19/1/2019** no período da **Manhã**

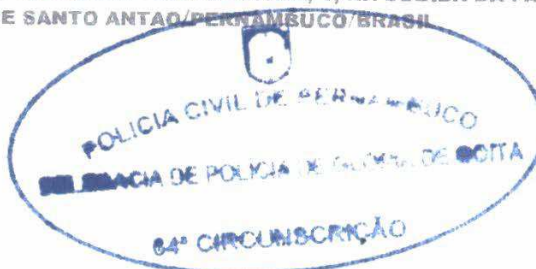
Natureza Jurídica: **ATROPELAMENTO**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE VITÓRIA DE SANTO ANTAO, 1, NA SUBIDA DA FACULDADE FEDERAL - Bairro: CENTRO - VITÓRIA DE SANTO ANTAO/PERNAMBUCO/BRASIL**

Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR/AGENTE)
JURANDIR ANTÔNIO DE LIMA (VÍTIMA)



Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

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

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

JURANDIR ANTÔNIO DE LIMA (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **SEVERINA ANTÔNIA DE LIMA** Pai: **JOSÉ ANTÔNIO DE LIMA** Data de Nascimento: **12/8/1950** Naturalidade: **VITÓRIA DE SANTO ANTAO / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **3366750/SDS/PE (RG); 35339128415 (CPF)** Estado Civil: **CASADO(A)** Escolaridade: **1ª. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **APOSENTADO**
Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE POMBOS, 1, SÍTIO FURNAS, ZONA RURAL DE POMBOS-PE, - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - POMBOS/PERNAMBUCO/BRASIL**

DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

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

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

Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/DESCONHECIDO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
Quantidade: **1 (UNIDADE)**

Complemento / Observação

INFORMA A VÍTIMA QUE AO ATRAVESSAR A AV. HENRIQUE DE HOLANDA UM MOTOQUEIRO EM UMA MOTO AVANÇOU O SINAL VERMELHO E A ATROPELOU CAUSANDO FRATURA EXPOSTA NA PERNA ESQUERDA E DEPOIS EVADINDO-SE DO LOCAL, A VÍTIMA SENDO SOCORRIDA PELO SAMU PARA O HOSPITAL JOÃO MURILO EM VITÓRIA-PE, E DEPOIS TRANSFERIDA AO HOSPITAL GERTÚLIO VARGAS EM RECIFE-PE DEVIDO A GRAVIDADE DOS FERIMENTOS, FOI SUBMETIDA AO TRATAMENTO CIRÚRGICO. DIANTE DO EXPOSTO FICA CIENTE ESTA DP.

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

unty.sds.pe.gov.br/pe/permambuco/VisualizaBO.do?idUn=154&idOc=7810e94&nroBO=19E0154000501&tipo=simples&natPrincipal=ATR... 1/2



25/05/2018

Secretaria de Defesa Social - INFOPOL

X *Jurandir Antonio de Lima*
JURANDIR ANTONIO DE LIMA
(VITIMA)

B.O. registrado por: *Severino Evaldo do Nascimento* - Matrícula: 159.816-3





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 10 de Julho de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190401792

Vítima: JURANDIR ANTONIO DE LIMA

Data do Acidente: 19/01/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: IVONILDO FERREIRA DE BARROS JUNIOR

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), JURANDIR ANTONIO DE LIMA

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Foi verificado que o dano pessoal evoluiu sem sequelas definitivas, razão pela qual não foi caracterizada a invalidez permanente coberta pelo Seguro DPVAT.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores orientações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 0019500196 - carta_04 - INVALIDEZ

00070068

Carta nº 14554529

