

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 7176249 DATA DE EXPEDIÇÃO 12.09.2002

NOME SIDINEI JOSÉ DA SILVA

FILIAÇÃO José Vicente da Silva
Maria Gizete da Silva

NATURALIDADE Macaparana-PE DATA DE NASCIMENTO 30.03.1984

DOC ORIGEM C.N.20.213-L.A-44-F.127-Cart.
de Macaparana-PE

CPF

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

 MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal

CPF

CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Número de Inscrição
100.335.894-29

Nome
SIDINEI JOSE DA SILVA

Nascimento
30/03/1984



Scanned by CamScanner



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

06 R 02

ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO TAVARES BURIL



Sidinei José da Silva
SIGNATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

ABnote-BRASIL 5049 02/09

Cartão de uso pessoal e intransferível
Deve ser apresentado junto com um documento de identidade

Emissão
ABR/2009



Scanned by CamScanner





Tarifa Social de Energia Elétrica: Criada pela Lei 10.438, de 26/04/02

NOTA FISCAL • FATURA • CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA

Companhia Energética de Pernambuco
Av. João de Barros, 111, Boa Vista. Recife, Pernambuco - CEP 50050-902
CNPJ 10.835.932/0001-08 | Insc. Est. 0005943-93 | www.celpe.com.br

DADOS DO CLIENTE

VALDILENE MARIA DOS SANTOS

CPF: 109 900.174-94 NIS: 16561327021

CLASSIFICAÇÃO

B1 RESIDENCIAL
BAIXA RENDA COM NIS
Monofásico

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

LO MACAPAZINHO 05 --A

CENTRO/MACAPARANA
MACAPARANA PE
55865-000

Nº DA NOTA FISCAL	SÉRIE	EMIÇÃO
021120105	ÚNICA	20/06/2018
APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO
20/06/2018	2013768368	6028885

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO
7018214789	06/2018
DATA DE VENCIMENTO	DATA PREVISTA PRÓXIMA LEITURA
27/06/2018	20/07/2018
TOTAL A PAGAR (R\$)	28,02

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo até 30 kWh	30,0000000	0,18450915	5,53
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	50,0000000	0,31630141	15,81
Acréscimo Bandeira AMARELA			0,13
Acréscimo Bandeira VERMELHA			1,4
Contribuição Iluminação Pública			3,8
Multa por atraso-NF 013662326 - 19/04/18			0,4
Multa por atraso-NF 013662326 - 19/04/18			0,0
Realização IGPM-NF 013662326 - 19/04/18			0,0

Scanned by CamScanner





Eduardo Henrique
Advocacia & Consultoria.

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: SIDINEI JOSE DA SILVA, brasileiro, solteiro, inscrito no CPF/MF sob o nº 100.335.894-29, com endereço no Loteamento Macapazinho, nº 5-A, Centro, Macaparana-PE, CEP: 55865-000.

OUTORGADOS: EDUARDO HENRIQUE GOMES FERREIRA LIMA brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/PE nº 40.509, com endereço profissional na Rua Walfrêdo Ferreira Lima, Nº10, Centro, Timbaúba-PE, CEP: 55870-000, local onde receberá intimações e notificações de estilo.

PODERES: Confere amplos, gerais e ilimitados poderes para o foro em geral, com a cláusula "*ad judicium*", a fim de que, em conjunto ou separadamente, possa(m) realizar todos os atos que se fizerem necessários ao bom e fiel cumprimento deste mandato, inclusive requerer, propor quaisquer ações e defender-me nas que me forem propostas, cíveis, reconvir, promover quaisquer medidas cautelares, recorrer em qualquer instância ou tribunal, arrolar, inquirir, contraditar e recusar testemunhas, produzir provas, arrazoar processos, requerer vistas dos mesmos, concordar com cálculos, custas e contas processuais, podendo ainda, fazer defesas prévias, alegações finais, formar os documentos necessários, efetuar levantamentos inclusive de alvarás judiciais, requerer laudos, avaliações e perícias, bem como arguir suspeição, falsidade e exceção, transigir, fazer acordo, confessar, renunciar, desistir, impugnar, firmar compromissos, perante este juízo, e em qualquer instância ou tribunal, repartição pública e órgãos da administração pública, direta ou indireta, federal, estadual e municipal, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que a outorgante seja autora ou reclamante e defendendo-a, na condição de reclamada, bem como substabelecer a presente com ou sem reserva de poderes se assim lhe convier, dando tudo por bom, firme e valioso que este instrumento consta.

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA ECONÔMICA.

SIDINEI JOSE DA SILVA, já qualificado (a) acima, desejando obter os benefícios da "*Justiça Gratuita*", declara, sob as penas da lei, que não possui recursos suficientes para custear qualquer demanda, sem prejuízo do sustento próprio e da família, pelo que, nos termos do artigo 98 do CPC-05, faz jus aos benefícios da gratuidade da Justiça.

Timbaúba, 27 de Novembro de 2019.

Sidinei Jose da Silva

Rua Walfrêdo Ferreira Lima, nº10, Centro, Timbaúba-PE

Email: eduardohgfl@hotmail.com

Email: eduardohgfl@hotmail.com

Tel: (81) 9-9716-7948 (81) 9-9163-6662.



1. Hora do Chamado	h 2. Chegada ao Local	h 3. Chegada a U. Hospitalar	h 4. Saída da U. Hospitalar
5. Motivo/Solicitação: <u>Acidente de moto "colisão moto + Paralelo"</u>			
6. Data: <u>11/08/2018</u>			
7. Tipo de equipamento: ☐ 1. USA ☒ 2. USB <u>mapa</u> ☐ 3. Helicóptero ☐ 4. Moto ☐ 5. VIR			
8. Origem do acionamento: <u>10. Rádio Operador: Dora</u>			
9. Médico regulador: <u>la. mltm</u>			
11. Paciente: <u>Sidinei José da Silva</u>			
12. Solicitante: <u>Popular</u>			
13. Data de Nascimento: <u>30/03/1984</u> 14. Idade: <u>34</u> 15. Sexo: ☒ 1. Masculino ☐ 2. Feminino			
16. Nome da mãe: <u>Ms. Guizete da Silva</u>			
17. Endereço do paciente: <u>Quilom. Santa Maria Macapará</u>			
18. Endereço: <u>R. Francisco Pádua A. Lima</u> 19. Nº: <u>19</u> 20. Bairro: <u>Centro</u>			
21. Município: <u>Macapará</u> 22. Referência: <u>Próximo ao mercadinho de Romenho</u>			
23. Local de ocorrência ☒ 1. Via Pública ☐ 2. Domicílio ☐ 3. Trabalho			
24. Ocorrência relacionada ao trabalho ☐ 1. Sim ☒ 2. Não			
25. Tipo de atendimento ☐ 1. Clínico ☒ 2. Causa externa ☐ 3. Psiquiátrico ☐ 4. Obstétrico ☐ 5. Pediátrico ☐ 6. Trote ☐ 7. Cancelada/ Removido antes 8. Remoção/Senha <u>Unidade Solicitante</u>			
26. Tipo de vítima ☐ 1. Pedestre ☒ 2. Condutor ☐ 3. Passageiro ☐ 4. Pessoa conduzida em local inadequado			
27. Meio de locomoção da vítima ☐ 1. Automóvel ☒ 2. Moto ☐ 3. A pé ☐ 4. Bicicleta ☐ 5. Outro			
28. Mecanismo do trauma ☐ 1. Capotamento ☐ 2. Ejeção ☒ 3. Impacto frontal ☐ 4. Impacto lateral ☐ 5. Impacto traseiro			
29. Natureza do acidente ☒ 1. Colisão/Abaloamento ☐ 2. Tombamento ou capotamento ☐ 3. Choque com objeto fixo ☐ 9. Ignorado ☐ 4. Atropelamento ☐ 5. Queda em/do veículo ☐ 6. Outro			
30. Uso de capacete pela vítima ☐ 1. Sim ☒ 2. Não ☐ 3. Ignorado			
31. Uso de cinto pela vítima ☐ 1. Sim ☐ 2. Não ☐ 3. Ignorado			
32. Hálito alcoólico ☒ 1. Sim ☐ 2. Não			
33. Intoxicação ☐ 1. Alcool ☐ 2. Drogas ilícitas ☐ 3. Exógena ☐ 4. Animais Peçonhentos ☐ 5. Outros			
34. Queda ☐ 1. Própria altura ☐ 2. Outra altura / Aproximadamente: _____ m			
35. Agressão ☐ 1. Arma de fogo ☐ 2. Arma branca ☐ 3. Agressão física ☐ 4. Suspeita de abuso sexual ☐ 5. Outros			
36. Queimadura ☐ 1. Fogo ☐ 2. Fumaça ☐ 3. Choque elétrico ☐ 4. QBRN-e			
37. Vias aéreas ☒ 1. Livre ☐ 2. Obstruída			
38. Respiração ☒ 1. Normal ☐ 2. Traqueínea ☐ 3. Brônquia ☐ 4. Apnéia ☐ 5. Tórax com deformidades ou lesões			
39. Circulação/pulso ☐ 1. Ausente ☒ 2. Presente ☐ 3. Cheio ☐ 4. Fino			
40. Perfusão periférica ☐ 1. > 2 segundos ☐ 2. < 2 segundos			
41. Saturação O ₂ : <u>98%</u>			
42. Coloração da pele ☐ 1. Normal ☒ 2. Pálido ☐ 3. Cianose ☐ 4. Presença de sangramento ☐ 5. Outro			
43. Escala de CINCINATI ☐ 1. Deficit motor ☐ 2. Desvio da comissura labial ☐ 3. Dificuldade de fala ☐ 4. Pupilas ☐ 5. Reagente ☐ 6. Não reagente			
44. Neurológico ☐ 1. Normal ☐ 2. Sonolência ☒ 3. Agitação ☐ 4. Coma ☐ 5. Convulsão ☐ 6. Não reagente			
45. Pupilas ☒ 1. Isocônica ☐ 2. Miose ☐ 3. Midriase ☐ 4. Anisocoria ☐ 5. Não reagente			
46. Alergia ☐ 1. Sim ☒ 2. Não			
47. Usa medicamento ☐ 1. Sim ☒ 2. Não			
48. Alguma patologia ☐ 1. Sim ☒ 2. Não			
49. Oxigenioterapia ☐ 1. Sim ☐ 2. Não			
50. Abertura ocular ☐ 1. Espontânea (4) ☒ 2. À voz (3) ☐ 3. À cor (2) ☐ 4. Nenhuma (1)			
51. Resposta verbal ☐ 1. Orientada (5) ☐ 2. Confusa (4) ☒ 3. Palavras inapropriadas (3) ☐ 4. Palavras incompletas (2) ☐ 5. Nenhuma (1)			
52. Resposta motora ☐ 1. Obedece a comandos (6) ☐ 2. Localiza dor (5) ☒ 3. Movimento de retirada (4) ☐ 4. Flexão anormal (3) ☐ 5. Extensão anormal (2) ☐ 6. Nenhuma (1)			
53. SSVV ☐ 1. Imob. Coluna Cervical ☒ 2. Utilização de prancha ☒ 3. Imob. de membros ☐ 4. KED			
54. Conduta ☒ 1. Imob. Coluna Cervical ☒ 2. Utilização de prancha ☒ 3. Imob. de membros ☐ 4. KED			
55. História clínica atual, evolução e conduta: <u>Paciente, vítima de acidente de moto, apresenta</u> <u>uma corte contusa na região temporal esquerda</u> <u>e occipital + torção.</u>			
56. Observações: <u>Dr. Vinícius Rocha</u> <u>CRM: 25991</u>			
57. Unidade de destino: <u>UHU</u>			
58. Médico que recebeu: <u>Nathalia</u>			
59. Equipe ☐ 1. Sim ☐ 2. Não			
60. Redirecionamento: ☐ 1. Sim ☐ 2. Não			
61. Múltiplas vítimas ☐ 1. Sim ☐ 2. Não			
62. Equipamentos retidos na unidade de destino: <u>RG</u> <u>Data</u> <u>RG</u> <u>Data</u>			

DATA: 14/08/18

HORA: 20:10

EMERGÊNCIA: Adulto REGISTRO: _____
Nº DO CARTÃO SUS: _____

NOME: Sidinei José da Silva

DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____ SEXO: M

MUNICÍPIO DE ORIGEM: macaparaíba RAÇA: _____

IDADE: 33 ESTADO CIVIL: Casado

ENDEREÇO: R. Lat. novo macaparaíba

RESPONSÁVEL PELO PACIENTE: Lucilene (esposa)

QUEIXAS: FC = 88 ; Sat O₂ 98% AA ; HGT = 135.

PA = 120 X 80 ; FR = 22 rpm

PERO CHEGA NO SERVIÇO TRANSPORTADO PELA SAMU.
PACIENTE ALCALIZANDO SÓFREGO ACIDENTE DE MOTO
ENTÃO A CABEÇA. CHEGA NO SERVIÇO COM TCE
CLASSE 13

SGR, CIRADO, HIDRATADO, RESBIL, SUPRACICO, NIPONTIVO, REDUTIVO,
ACIDITICO, ANOTÉTICO, ALGO DESORIENTADO.

- ACU ROR em 2T BNF 5/5 FC = 88 - PA = 120 X 80

- AP. RUT em ANT. de PULSOS DIFERES COM HGT -
TEMP. 36,6 GRADO. FR = 22 rpm Sat O₂ 98% AA

- OBSER. PLANO, FLEXIVO, DEPRESSIVEL, INDOLESC. IN PULSADO
em PALPO Vem.

☐ INTERNAMENTO ☐ OBSERVAÇÃO ☐ TRANSFERIDO

- ANT. 5/5 edemas. Pulsos simétricos

☐ ÓBITO

☐ ALTA

Diagnóstico: - RANIMATO VOLUNTÁRIO, ABODE,
- SOLICITA SEMO TRANSFERÊNCIA

Dr. Vilas Rocha
Médico
CRM: 25061

MÉDICO HR

Unid. Mista Joaquim Francisco de Melo Cavalcanti

11.361.888/0001-04

Prefeitura Mun. de Macaparaíba
Unid. Mista Joaquim Francisco
de Melo Cavalcanti

Rua Dr. Antonio Xavier, s/n
CEP: 55.865-000
Macaparaíba - PE

FICHA DE ESCLARECIMENTO

Nº Atendimento: 1643864

Nome: Sidinei Lourenço da Silva

Foi atendido às 23:14 hs. do dia 11, 08, 2018

Diagnóstico Provável: Trauma crônico -
encefálico com contusão e
edema cerebral

Tratamento Realizado: Medicação, exames
e observação neurolo-
gica.

Observação: 1. Repouso em casa por
30 dias

2. Marcar consulta com

Cópia de: Neurocirurgião.

Ricardo Jorge
Médico
Médico - CRM Nº E - 15.762

26-08-18

ATENÇÃO: Este documento destina-se a comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para INSS, Empresas, Escolas, Ministério do Trabalho, Continuidade do tratamento ambulatorial, segundo a recomendação Nº 04/2002 do Ministério Público do Estado de Pernambuco.

Cód. 0157

Scanned by CamScanner



RECEITUÁRIO

Sidnei José da Silva

À FISIOTERAPIA

Paciente, 33 anos, tendo sofrido trauma e/motocicleta em Agosto de 2018. Paciente evoluiu e/boa recuperação, mas persiste e/queixa de dores à abdução do MSE. Paciente já avaliado pela ortopedia do HR. Solicito 40 sessões de fisioterapia motora.

Grata

05-12-2019
Dra. Edineia de Macaparana





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

FICHA DE ESCLARECIMENTO

ATENDIMENTO: 1010830/2018

NOME: SIDINEI JOSE DA SILVA.

Foi atendido às 23h14 do dia 11.08.2018.

Diagnóstico provável: T.C.E. - HCAT + HSDA LAMINAR +
NEUROMA CEFALO. FEMURTO CONTUSO DEGRADADO
FEMURTO CONTUSO EM FACE. DNR
EDMOSSE DEGRADADO ESMALDA
(ACIDENTE DE TRÂNSITO)

Tratamento realizado: TAC DE CRÂNIO - HCAT + HSDA LAMINAR
+ NEUROMA CEFALO. ECG = 14
TAC CONTROLE (02) CONTUSO EM ABSORÇÃO
EXAMES LABORATORIAIS
RX TONAX + PARE SEM ALTERAÇÃO
SUPORTE CLÍNICO - SUTURA DO FEMURTO
TAC DE FACE SUGERE FRATURA DE CETO ESO.
Obs. ALTA HOSPITALAR EM 26-08-2018
AD AMBULATORIO DE NEUROLÓGICA + BNF.

As informações contidas neste documento foram transcritas, na íntegra, do Prontuário Médico, não do Médico Assistente e sim do serviço Arquivo Médico e Estatístico.

Cópia de Prontuário Médico em 13-09-2019

SES - Hospital da Restauração
Dr. Gilberto Wanderley Lima
Gerente Médico do SAME
CRM: 4521

Atenção: Este documento destina-se a comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para: INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO, CONTINUIDADE DO TRATAMENTO AMBULATORIAL.

Av. Agamenon Magalhães, S/N - Derby - Recife - PE CEP 52.010-040

Fones: 31815451/31815572



Cardiologia

Eletrocardiograma

Clinica Médica

Colposcopia e Citologia

Dermatologia

Endoscopia (Biópsia)

Fonoaudiologia

Gastroenterologia

Ginecologia e Obstetrícia

Laboratório de Análise

Neurologia

Odontologia (Dentista)

Oftalmologia (Oculista)

Ortopedia

Otorrinolaringologista

Pediatria

Psicologia

Radiologia (Raio X)

Reumatologia

Traumatologia

Ultra-sonografia

Urologia



CONSULTÓRIOS GUARARAPES

ATESTADO MÉDICO.

Atesto, para os devidos fins, que **SIANE ROSE DA SILVA**, de 34 anos de idade, foi por mim atendida, por estas apresentando crise convulsiva tônica clônica generalizada.

Realizou EEG, apresentando anormalidade na região temporal esquerda.

Deve ser caso de epilepsia, com 2 crises ao dia, às 8h e 20h.

Deve ser acompanhado por Neurologista.

Assinado em 29/08/2019

NA VOLTA DA CONSULTA TRAZER ESTA RECEITA MÉDICA

RUA SANTO ELIAS, 25 - CAJUEIRO SECO
JABOATÃO DOS GUARARAPES - CEP: 54.330-231
FONE: (81) 3476.1921 / 3476.4016
www.consultoriosguararapes.com.br

RETORNO ATÉ 15 DIAS



2 de 2



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 052ª CIRCUNSCRIÇÃO - MACAPARANA -
DP52ªCIRC DINTER1/11ºDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **18E0142000745**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **10/09/2018** às **11:56**

Complementa o BO Número: 18E0142000743

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado)
que aconteceu no dia **11/8/2018** no período da Noite

Fato ocorrido no endereço: **RUA FRANCISCO PORFÍRIO DE ANDRADE LIMA, 1, PROXIMO A MERCADINHO DE RAMINHO - Bairro: CENTRO - MACAPARANA/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

A INVESTIGAR (AUTOR AGENTE)
NATANAEL JOSE DA SILVA (OUTRO)
SIDINEI JOSE DA SILVA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a):
SIDINEI JOSE DA SILVA

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

SIDINEI JOSE DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: MARIA GIZETE DA SILVA Pai: JOSE VICENTE DA SILVA Data de Nascimento: 30/3/1984 Naturalidade: MACAPARANA / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 7176249/SDS/PE (RG), 10033580429 (CPF) Estado Civil: CASADO(A) Escolaridade: 1º. GRAU INCOMPLETO Profissão: COSTUREIRO(A)

Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE MACAPARANA, 1, LOTEAMENTO MACAPAZINHO, Nº 64.A - RFO: 6666.666 - Bairro: CENTRO - MACAPARANA/PERNAMBUCO/BRASIL**

A INVESTIGAR (não presente ao plantão) - Sexo: Desconhecido Mãe: NÃO INFORMADO Pai: NÃO INFORMADO Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL Estado Civil: DESCONHECIDO Escolaridade: DESCONHECIDO
Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE MACAPARANA, 1 - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - MACAPARANA/PERNAMBUCO/BRASIL**

NATANAEL JOSE DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: MARIA GIZETE DA SILVA Pai: JOSE VICENTE DA SILVA Data de Nascimento: 26/12/1980 Naturalidade: MACAPARANA / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 6122264/SSP/PE (RG), 61121231476 (CPF) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 2º. GRAU INCOMPLETO Profissão: MOTOBOY



Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE MACAPARANA, 1, LOTEAMENTO MACAPAZINHO, N° 95 - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - MACAPARANA/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **NATANAEL JOSE DA SILVA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **SIDINEI JOSE DA SILVA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **PRETA** - Quantidade: **1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **QYY8251 (NÃO INFORMADO/NÃO CADASTRADO)** Renavam: **102200505** Chassi: **9C2KCT680FR602407**
Ano Fabricação/Modelo: **2014/2015**

Complemento / Observação

COMPARECEU A ESTA DELEGACIA DE POLICIA DE MACAPARANA O SENHOR SIDINEI JOSE DA SILVA PARA INFORMAR QUE NA NOITE DO DIA 11 DE AGOSTO DO CORRENTE ANO SOFREU UM ACIDENTE DE MOTO NA RUA FRANCISCO PORFÍRIO LIMA, NO CENTRO DA CIDADE DE MACAPARANA; QUE QUANDO ESTAVA SE DESLOCANDO PELA VIA, PASSOU POR UM QUEBRA MOLA E SENTIU PERDER O CONTROLE DA MOTOCICLETA; QUE DO OUTRO LADO DA VIA VINHA UM CARRO QUE A VÍTIMA NÃO SABE IDENTIFICAR QUAL ERA; QUE AO TENTAR LIVRAR A COLISÃO COM O CARRO, PERDEU O CONTROLE E BATEU NO MEIO FIO; QUE APÓS A COLISÃO COM O MEIO FIO, A VÍTIMA FOI ARREMESSADA CONTRA A PAREDE; QUE DA COLISÃO RESULTOU UM TRAUMA CRÂNIO ENCEFÁLICO CONFORME FICHA DE ESCLARECIMENTO EMITIDA PELO HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO.

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

SIDINEI JOSE DA SILVA
(VÍTIMA)

Natanael Jose da Silva
NATANAEL JOSE DA SILVA
(OUTRO)

B.O. registrado por: **FELIPE ALVES ARAUJO** - Matrícula: **3272696**





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, 17 de Setembro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190517838

Vítima: SIDINEI JOSE DA SILVA

Data do Acidente: 11/08/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: EDUARDO HENRIQUE GOMES FERREIRA LIMA

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), SIDINEI JOSE DA SILVA

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. 01415/01416 - carta_04 - INVALIDEZ

00770708

Carta nº 14940523

