

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Wagner Weyvid Oliveira Ferreira Lyari, solteiro, inscrito, RG 8.469.112 5518, CPF 096.687.584-20, residente e domiciliado na Rua da Várzea, 204, Olinda, Pernambuco, CEP 54800-000.

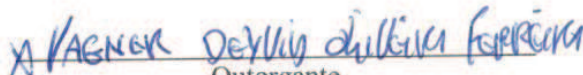
OUTORGADO: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHÃES, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB/PE sob o nº 22.820, com endereço profissional à Av. Fagundes Varela, 988, Sala 10, Jardim Atlântico, Olinda-PE, com endereço eletrônico jm_adv08@hotmail.com.

PODERES

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



REGISTRO GERAL 8.469.118
 VALIDA EM TODA O TERRITÓRIO NACIONAL
 DATA DE EMISSÃO 13/02/2008
 FILIAÇÃO << VAGNER DEYVID OLIVEIRA FERREIRA >>
 << SEVERINO FRANCISCO FERREIRA >>
 << MARIA JOSÉ DA CONCEIÇÃO OLIVEIRA >>
 NATURALIDADE MORENO - PE
 DATA DE NASCIMENTO 17/06/1993
 LOCAL DE ORIGEM << CN.28189 L.A62 F.131V CART.SEDE
 MORENO-PE 05.12.1993 >>
 CPF
 ASSINATURA DO DIRETOR
 LEIN*7116 DE 28/06/03
 F-21 90.535 - 4521

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 ESTADO DE PERNAMBUCO
 SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
 INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO E TAMBÉM PARA
 FOTOGRAFIA
 MOLECULAR DIRETO
 ASSINATURA DO ATUAL
 CARTÃO DE IDENTIDADE



MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal
 Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número 096-687-584-20

Nome VAGNER DEYVID OLIVEIRA FERREIRA

Nascimento 17/06/1993

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

CÓDIGO DE CONTROLE 9604.6410.E415.8318
 A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na Internet, no endereço www.receita.fazenda.gov.br
 Comprovante emitido pela
 Secretaria da Receita Federal do Brasil
 às 10:57:24 do dia 31/01/2012 (hora e data de Brasília)
 dígito verificador: 00



TERMO DE RESPONSABILIDADE

EU, Vagner Deyvid Oliveira Ferreira Brasileiro(a)

Portador (a) da cédula do Rg nº 8.569.118 - SSS/PE inscrito sob CPF Nº

09616871584-90 Residente e Domiciliado na Rua da Vaga, N.º 204
Olaria, Moreno - PE. Cep.º 54.800-000.

Declaro para os devidos fins de direito que me responsabilizo por todas as informações, declarações prestadas e documentos assinados entregues, dito informado e assinado para requerer a indenização do Seguro Obrigatório DPVAT, em 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.

_____, ____ de _____ de 2018.

Vagner Deyvid O. Ferreira
Assinatura

01º) _____
Testemunha

02º) _____ Testemunha

1º via contratante

2º via contratado



Pernambuco

UPA24h
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO
CAXANGÁ

Hospital Infantil
Maria Lúcia
Fundação Hospital da Criança

Nome: 448128-VAGNER DEYVID OLIVEIRA FERREIRA
Sexo: MASCULINO Contatos: / 81-985989852
Mãe: MARIA JOSE DA CONCEICAO OLIVEIRA

Idade: 25a 3m Nascimento: 19/06/1993

Data do Atendimento: 05/10/2018

Prontuário: 00448128

Nº Atendimento: 01220355

Serviço: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Médico: AURIVAN B DE MELO CRM: Nº 14013

RESUMO DE ALTA /TRANSFERÊNCIA

DATA: SEXTA-FEIRA, 05 DE OUTUBRO DE 2018

TIPO: TRANSFERÊNCIA

ACOMPANHAMENTO MÉDICO: NÃO

UNIDADE: HOF

SENHA: 5528313 ÀS 16:39H

QP:

DOR NA PERNA DIREITA DECORRENTE DE TRAUMA DIRETO HA CERCA DE 1H DURANTE ACIDEENTE DE TRANSITO (COLISÃO MOTO X CARRO). NÃO CONSEGUE DEAMBULAR. NEGA TRAUMA EM OUTRAS REGIÕES DO CORPO.

EXAME:

CONSCIENTE E ORIENTADO.

- AXIAL: SEM DOR A PALPAÇÃO DOS PROCESSOS ESPINHAIS VERTEBRAIS. FRANKEL E.

- PERNA DIREITA: EFUSÃO LEVE (+). EQUIMOSE (-). DOR A PALPAÇÃO DO 1/3 MÉDIO DA PERNA. SEM FLUTUAÇÃO LOCAL.

- JOELHO E TORNOZELO DIREITOS: ADM PRESERVADA. EQUIMOSE (-). EFUSÃO (-). SEM DOR A PALPAÇÃO.

- DEMAIS SUPERFÍCIES OSSEAS E ARTICULAÇÕES SEM DOR A PALPAÇÃO OU A MOBILIZAÇÃO.

EVOLUÇÃO:

RX PERNA (AP/PERFIL): FRATURA DA DIAFISE DA TÍBIA COM TRACO OBLÍQUO SEM DESVIO.

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

FRATURA DA DIAFISE DA TÍBIA DIREITA
42A2b

CID PRINCIPAL: S822

FRATURA DA DIAFISE DA TÍBIA

CONDUTA:

ANALGÉSICO + TALA COXOPODALICA + ORIENTAÇÕES + INTERNAMENTO

MÉDICO: AURIVAN B DE MELO CRM: Nº 14013

ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Dr. Aurivan B. de Melo
Ortopedia e Traumatologia
CRM 14013

05 OUT 2018

RUA RIBEIRO PESSOA - CAXANGÁ - RECIFE - PE / CEP 50980580 / FONE: 81-31844366 / CGC: 9767633000609



HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

MANCHESTER_V2

05/10/2018 18:14



Nome Paciente: VAGNER DEYVID OLIVEIRA FERREIRA
Cód. Paciente: 1070229
Data de Nascimento: 19/06/1996
Sexo: Masculino
Idade: 22
Senha: FN0052
Convênio: 2 - SUS - AMBULATORIO
Atendimento: 818472

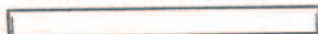


05/10/2018 18:14 - MARIA DA CONCEICAO ALMEIDA DE OLIVEIRA - COREN: 203095 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO

Prioridade:

AMARELO - URGENTE

Cor:



AMARELO

Queixa Principal:

PACIENTE VEIO ENCAMINHADO DA UPA CAXANGA TRAZIDO PELO CBMPE SPFREU
QUEDA DE MOTO APOS COLISAO MOTO COM CARRO HOJE DE TARDE ERA O
CONDUTOR DA MOTO TRAUMA EM MID QUEIXA DE DOR

Observação:

-

Fluxograma sintoma: PROBLEMAS EM EXTREMIDADES

Discriminador(es): - DOR MODERADA?

Especialidade: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Alergia(s):

-

Sinais Vitais Lidos: - RÉGUA DE DOR: 5

Acolhido(a) por: MARIA DA CONCEICAO ALMEIDA DE OLIVEIRA
Data: 05/10/2018 18:14

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de





ENTREVISTA SERVIÇO SOCIAL

ROT 13.4-01.V1

SETOR:	C. Trauma		DATA:	05-10-18	
NOME:	Vagner David Oliveira Fereira				
NOME SOCIAL:					
IDADE:	34	DATA DE NASCIMENTO:	19/06/93	ESTADO CIVIL:	Casado
FILIAÇÃO:	Severino Francisco Fereira e do - José da Conceição Oliveira				
ENDEREÇO:	R - da Vaga - Nº 204 Olaria Jangum - PE				
PONTO DE REFERÊNCIA:	Prox. da Oficina do Galego				
TELEFONES:	973.011.9248				
ENTREVISTADO(A):	Jacilene M - B. da S. / Mãe		PARENTESCO:	Esposa	
DOCUMENTOS: POSSUI () NÃO ()	APRESENTADOS:		ID - 8469118 SDS/PE		

1º ATENDIMENTO:	READMITIDO ()	PROCEDÊNCIA:	Cepa do Curato	
ACOMPANHANTE:	Jacilene Maria	PARENTESCO:	Esposa	
TABAGISMO: SIM () NÃO ()	ABANDONO ()	ETÍLICOS: SIM () NÃO ()	ABANDONO ()	
OUTRAS DROGAS: SIM () NÃO ()	ABANDONO ()	QUAIS:		
POSSUI NECESSIDADE ESPECIAL: SIM () NÃO ()	QUAIS:			
COBERTURA DE PSF: SIM () NÃO ()	ACOMPANHAMENTO: SIM () NÃO ()			

PROFISSÃO:	Arquiteta	ESCOLARIDADE:	Bacharelado incompleto
VÍNCULO EMPREGATÍCIO: SIM () NÃO ()		OUTROS:	
COMPOSIÇÃO FAMILIAR:	Esposa		
APOIO FAMILIAR: SIM () NÃO ()	BENEFÍCIO: PREVIDENCIÁRIO () ASSISTENCIAL () NÃO RECEBE ()		

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

OBSERVAÇÕES: Oriento rot. hosp. aut. Olomp.

98368-3115 Douglas (irmão)
Gbs: vítima de acidente de trânsito
com trauma no T.

ASSISTENTE SOCIAL: _____

043-HOF



under



Atendimento: 818472

Prontuário: 1070229

Nome: VAGNER DEYVID OLIVEIRA FERREIRA

Data Nasc.: 19/06/1996

Idade: 22

Sexo:

MASCULINO

Cor: PARDA

Religião:

CPF:

RG:

CNS:704206562968890

Endereço: RUA DA VRGEM

Bairro: OLARIA

Cidade: MORENO

CEP: 54800000

Fone: 5581985989852

Celular:

Profissão:

Nº: 204

Estado: PE

Acompanhante:

Nome da Mãe: MARIA JOSE DA CONCEICAO OLIVEIRA

Nome do Conjuge:

Clinica: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

2 - ATENDIMENTO

Data: 05/10/2018 18:09

Médico: MEDICO PLANTONISTA

Queixa Principal / HDA:

Data: 05/10/2018 18:09 Médico: MED

André Pailhot
Traumatologie-Orthopédie
CHU de Saint-Etienne

Exame Físico:

PA-1011-1 EC: ER:

Diag. Provisório:

Prescrição:

Dieta: _____

Data

Horário

genus *Cephaelis*

09.30.18
11:22





Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco
Hospital Otávio de Freitas

Nome:
VAGNER DEYVID OLIVEIRA FERREIRA

Idade:
22 Anos 3 Meses 16 Dias

Nasc.
19/06/1996

Sexo:
MASCULINO

CNS:
704206562968890

Contatos:
81. 985989852 | Celular: 81.

Mãe:
MARIA JOSE DA CONCEICAO OLIVEIRA

Endereço:
RUA DA VRGEM, N.º 204 - : BAIRRO: OLARIA - CIDADE: MORENO - UF: PE

Dados do Atendimento:

Data/Hora Atend.: 05/10/2018 18:0

Prontuário: 1070229

Nº. Atendimento: 818472

Serviço: ORTOPEDIA E

Enfermaria/Leito:

Médico:
MEDICO PLANTONISTA

Admissão

Queixa Principal

Vitima de acidente motociclístico ha 2h com trauma em perna direita. Nega perda de consciencia ou vomitos.

História Clínica

Vitima de acidente motociclístico ha 2h com trauma em perna direita. Nega perda de consciencia ou vomitos.

Exame Físico

dor e edema em perna direita, sem síndrome compartimental

Observações

rx- fratura diafisaria da tibia D

Conduta

observação por 24h com mid elevado para avaliar possibilidade de colocação de gesso coxopodálico

André Palitot
Traumato-Ortopedia
CRM-PE 16457

ANDRÉ ALENCAR BARBOSA PALITOT - CRM: N.º.16457

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





SES/FUSAM

HOSPITAL GERAL OTÁVIO DE FREITAS

Nº REGISTRO: 1070229

EVOLUÇÃO CLÍNICA

NOME:		Vagner David	
CLÍNICA:		ENF.:	LEITO:
DATA	HORA	EVOLUÇÃO	
		06/10/18 H/D) Fmt ossos Anco (C) D/ Desvio C/ Passa com rodolus M/E elevado Soluato melior & antuol Observação p/ 20/11	
06/10/18		Paciente evolui em E.C. Regular, consciente, orientado, afébril, eufórico. Fratura em osso da perna, acite a dieta V.O., AVP em M.S.D. hidratizado, normocorado, clareando as finiloicas (+), segue aguardando o RX após secar o gesso, segue em desenhacao e cuidados da enfermeira.	
		HOF Realizado exames Radiológicos RX PERNA APIPE em 6/19/18 Reg. Ass. NARCID	

GOF



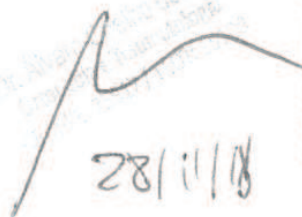
RECEITUÁRIO



Armindo Moura
HOSPITAL GERAL

Wagner Dayvid Oliveira Ferreira
Paciente em tratamento
conservação da fratura
do fêmur D, necessita
dos 3 meses de atendi-
mento nas atividades
laborais. Para recuperação

CID
S87.2


28/11/18

Av. Cleto Campelo, S/N - Alto da Maternidade 54800-000 - Moreno - PE - 81305-2013





SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE PERNAMBUCO

CERTIDÃO

Certidão nº 2019APH000014 Div. Op.

Com fulcro no art. 5º XXXIV, letra "b" da Constituição Federal Brasileira, venho por meio de solicitação feita pelo(a) Sr^(a). VAGNER DEYVID OLIVEIRA FERREIRA , 25 anos, BRASILEIRO(a), CASADO(a), RG nº 8469118 SDS-PE, inscrito(a) na Receita Federal sob o CPF nº 096.687.584-20, residente à RUA DA VARJE , nº 204, , OLARIA , MORENO -PE, certificar que este Grupamento de Bombeiros de Atendimento Pré-Hospitalar atendeu a uma ocorrência no dia 05/10/2018, por volta das 15:17 hs, no endereço: RUA DEZESSETE DE AGOSTO , S/N, CASA FORTE RECIFE-PE, referente a um(a) COLISÃO, envolvendo MOTOCICLETA FAN PRETA PFC1872-PE ; AUTOMOVEL PRISMA PRETA PCJ9878-PE, no(a) qual fora vitimado(a) o(a) Sr^(a) VAGNER DEYVID OLIVEIRA FERREIRA , inscrito sob o CPF nº 096.687.584-20 e Registro Geral ° 8469118, atendido(a) pela Unidade Tática de Resgate do Grupamento de Bombeiros de Atendimento Pré-Hospitalar, comandada pelo(a) SGT 951010-9 MARTINS. Foi transportado(a) para o UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO CAXANGÁ. Registrado(a) com o prontuário nº 1220355. Ficou aos cuidados do médico ANDRE PALITOT, registro 16457. Os registros desta Certidão foram extraídos dos arquivos da Divisão de Operações / GBAPH.

Posição em 22/01/2019

A autenticidade desta certidão deve ser confirmada através do portal do Corpo de Bombeiros, no site <http://www.cbm.pe.gov.br/>, consultar protocolo nº 2019APH000014

Av. João de Barros, 399 - Boa Vista - Recife/PE - CEP 50050-180

Fone: (81) 3182-9126 / CNPJ: 00.358.773/0001-44





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 021ª CIRCUNSCRIÇÃO - MORENO - DP21ªCIRC DIM/6ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **19E0111000124**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **22/01/2019** às **14:37**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **5/10/2018** no período da **Tarde**

Fato ocorrido no endereço: **AVENIDA DEZESSETE DE AGOSTO, 1** - Bairro: **CASA FORTE - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL** - Ponto de Referência: **ENFENTE AO COLEGIO MOTIVO**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR \ AGENTE)
MADEIREIRA MONTARROYOS LTDA (OUTRO)
VAGNER DEYVID OLIVEIRA FERREIRA (VITIMA)



Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

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

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

VAGNER DEYVID OLIVEIRA FERREIRA (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **MARIA JOSE DA CONCEIÇÃO OLIVEIRA** Pai: **SEVERINO FRANCISCO FERREIRA** Data de Nascimento: **19/6/1993** Naturalidade: **MORENO / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **8469118/SDS/PE (RG), 09668758420 (CPF)** Estado Civil: **CASADO(A)** Escolaridade: **2ª. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **MOTORISTA** Telefones Celulares: **- 992091749**

Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE MORENO, 204, RUA DA VARGEM - OLARIA - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - MORENO/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

MADEIREIRA MONTARROYOS LTDA - Ramo de Atividade: **NAO INFORMADO**

Nome do Representante: - Cargo do Representante: - Pessoa de Contato no estabelecimento comercial: - Telefone de Contato: - Documentos: **02852178000196 (CNPJ)**

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

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **MADEIREIRA MONTARROYOS LTDA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **VAGNER DEYVID OLIVEIRA FERREIRA**

22/01/2019 14:35



Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 125 FAN KS** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **PRETA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PFC1872** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)
Ano Fabricação/Modelo: **2011/2011**

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

Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMOVEL/GM/PRISMA** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **PRETA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PCJ9878** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)

Complemento / Observação

INFORMA A VITIMA QUE CONDUZIA A REFERIDA MOTOCICLETA, PELA AVENIDA 17 DE AGOSTO - RECIFE - PE, QUANDO DE REPENTE O REFERIDO VEICULO, DEU UMA FRENAGEM NA SUA FRENTE, O MESMO NAO CONSEGUIU PARAR E COLIDIU NA TRAZEIRA DO REFERIDO VEICULO, CHEGANDO A CAIR AO CHAO, ONDE FOI SOCORRIDO ATRAVES DOS BOMBEIROS PARA OS PRIMEIROS SOCORROS A UPA DA CAXANGA E LOGO APOS TRAERIDO PARA O HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS - RECIFE -PE, COM FRATURA NA TIBIO DA PERNA DIREITA, NADA MAIS DIGNO DE REGISTRO

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

VAGNER DEYVID OLIVEIRA FERREIRA

VAGNER DEYVID OLIVEIRA FERREIRA
(VITIMA)

B.O. registrado por: *ROMERO BARBOSA PATRIOTA* - Matrícula: **381028-3**



22/01/2019 14:35





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, 14 de Março de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190167315

Vítima: VAGNER DEYVID OLIVEIRA FERREIRA

Data do Acidente: 05/10/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: IVONILDO FERREIRA DE BARROS JUNIOR

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), VAGNER DEYVID OLIVEIRA FERREIRA

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 sequela definitiva, 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

Pág. 0041300414 - Carta_04 - INVALIDEZ



Carta nº 14060470

