

SABOYA & BRANDÃO ADVOGADOS ASSOCIADOS

fls. 13

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

OUTORGANTE	FRANCISCO ERIVEUTON JUSTINO		
Nacionalidade	BRASILEIRO (A)		
Natural	MASSAPE-CE		
Estado Civil	CASADO (A)		
RG nº	92018008161	SSP/CE	05/06/2008
CPF nº	532.324.293-00		
Profissão	PORTEIRO		
Endereço	RUA ANAGE, 1142		
Complemento			
Bairro	PARQUE GUADALAJARA (JUREMA)		
CEP	61.650-450		
Município/UF	CAUCAIA-CE		
Telefones	(85)98501-3095 OI (85)98542-5446 OI (85)98542-5446		

OUTORGADOS: **BRUNO PEREIRA BRANDÃO**, brasileiro, solteiro, advogado devidamente inscrito na OAB-CE sob o nº 22.013, **THIAGO SABOYA PIRES DE CASTRO**, brasileiro, solteiro, advogado devidamente inscrito na OAB-CE sob o nº 24.156 e **MARCELO PEREIRA BRANDÃO**, brasileiro, solteiro, advogado devidamente inscrito na OAB-CE sob o nº 26.103, todos com endereço profissional para receber intimações na Rua Doutor Carlos Ribeiro Pamplona, 100, Sala 108, Bairro Edson Queiroz, CEP 60811-695 – Fortaleza/CE, Tel.: (85) 9963-8013 / (85) 8636-3030 / (85) 8853-0069 / (85) 3022-0470. E-mails: brunop.brandao@yahoo.com.br / thiago_cs@hotmail.com / marcelobrandao@hotmail.com.

PODERES: Os poderes para o foro em geral, com a cláusula "ad judicium" e "et extra", a fim de que, possa defender os interesses e direitos da outorgante perante Juízo, Instância ou Tribunal, repartição pública, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que a outorgante seja autora ou reclamante, defendendo-a quando for réu, interessada ou requerida, podendo reclamar, conciliar, desistir, transigir, recorrer, receber e dar quitação de quaisquer valores, firmar compromisso, podendo ainda substabelecer o presente com ou sem reservas de poderes, bem como destituir advogado(s), se assim lhe convier, praticando todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho deste mandato, dando tudo por bom, firme e valioso.

Fortaleza/CE, segunda-feira, 10 de setembro de 2018.

Francisco Eriveuton Justino

Rua Doutor Carlos Ribeiro Pamplona, 100, Sala 108, Bairro Edson Queiroz, CEP 60811-695 – Fortaleza/CE

Tels.: (85) 3022-0470 / (85) 9963-8013 / (85) 8636-3030 / (85) 8853-0069

E-mails: brunop.brandao@yahoo.com.br thiago_cs@hotmail.com marcelobrandao@hotmail.com

SABOYA & BRANDÃO ADVOGADOS ASSOCIADOS

fls. 14

DECLARAÇÃO

DECLARANTE	FRANCISCO ERIVEUTON JUSTINO		
Nacionalidade	BRASILEIRO (A)		
Natural	MASSAPE-CE		
Estado Civil	CASADO (A)		
RG nº	92018008161	SSP/CE	05/06/2008
CPF nº	532.324.293-00		
Profissão	PORTEIRO		
Endereço	RUA ANAGE, 1142		
Complemento			
Bairro	PARQUE GUADALAJARA (JUREMA)		
CEP	61.650-450		
Município/UF	CAUCAIA-CE		
Telefones	(85)98501-3095 OI (85)98542-5446 OI (85)98542-5446		

DECLARO, para os devidos fins de direito e sob as penas legais, que sou pobre na forma da lei, não possuindo condições financeiras para arcar com as custas processuais e honorários advocatícios, sem prejuízo próprio e de sua família, nos termos do Art. 5º, LXXIV, bem como de acordo com os mandamentos previstos na Lei nº 1.060/50.

Fortaleza/CE, segunda-feira, 10 de setembro de 2018.


DECLARANTE

Rua Doutor Carlos Ribeiro Pamplona, 100, Sala 108, Bairro Edson Queiroz, CEP 60811-695 – Fortaleza/CE

Tels.: (85) 3022-0470 / (85) 9963-8013 / (85) 8636-3030 / (85) 8853-0069

E-mails: brunop.brandao@yahoo.com.br thiago_cs@hotmail.com marcelobrandao@hotmail.com

EU, FRANCISCO ERIVEUTON JUSTINO, BRASILEIRO (A), CASADO (A), PORTEIRO, PORTADOR DO RG Nº 92018008161 SSP/CE 05/06/2008, INSCRITO NO CPF SOB Nº 532.324.293-00, RESIDENTE E DOMICILIADO(A) NA RUA ANAGE, 1142, PARQUE GUADALAJARA (JUREMA), 61.650-450, CAUCAIA-CE, Telefone(s) (85)98501-3095 OI (85)98542-5446 OI (85)98542-5446,

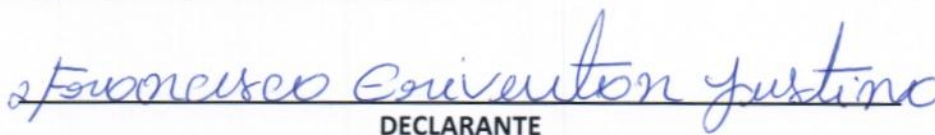
DECLARO PARA TODOS OS FINS A QUE ESTA SE DESTINAR QUE FUI DEVIDAMENTE ESCLARECIDO PELO SR. NAZARENO GOMES DE SOUSA, BRASILEIRO, CASADO, AUTÔNOMO, PORTADOR DO RG Nº 8912005003649 SSPCE, INSCRITO NO CPF SOB O Nº 314.320.693-49 E PELA SRA. SORAYA CRISTINA GOMES BARBOSA, BRASILEIRA, CASADA, AUTÔNOMA, PORTADORA DO RG Nº 4.340.774-0 SSPPR, INSCRITA NO CPF SOB O Nº 590.270.379-49, TODOS COM ENDEREÇO PROFISSIONAL NA RUA SÃO PAULO – Nº 32 – 6º ANDAR – SALA 609 – BAIRRO CENTRO – CEP: 60.030-100 – FORTALEZA/CE, ACERCA DOS DOCUMENTOS NECESSÁRIOS A SEREM APRESENTADOS PARA INGRESSAR COM A PRESENTE AÇÃO JUDICIAL DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT, ASSUMINDO, ASSIM, DE FORMA PLENA, ÚNICA E INTEGRAL A RESPONSABILIDADE POR TODA DOCUMENTAÇÃO ACOSTADA AO PRESENTE PROCESSO ADMINISTRATIVO, BEM COMO PELOS FATOS NARRADOS NESTE.

DESTA FORMA, ISENTO o escritório SABOYA & BRANDÃO – ADVOGADOS ASSOCIADOS, representado através dos advogados BRUNO PEREIRA BRANDÃO, brasileiro, solteiro, advogado devidamente inscrito na OAB-CE sob o Nº 22.013, THIAGO SABOYA PIRES DE CASTRO, brasileiro, solteiro, advogado, devidamente inscrito no OAB-CE sob o Nº 24.156, e MARCELO PEREIRA BRANDÃO, brasileiro, solteiro, advogado devidamente inscrito na OAB-CE 26.103, todos com endereço profissional a Rua São Paulo, 32 2º Andar sala 204 Bairro Centro, CEP – 60.030-100 Fortaleza-CE, DE TODA E QUALQUER RESPONSABILIDADE JURÍDICA (CÍVEL, CRIMINAL, TRIBUTÁRIA, PREVIDENCIÁRIA) E/OU ADMINISTRATIVA, NO QUE TANGE A AUTENTICIDADE, LITISPENDÊNCIA (EXISTÊNCIA DE PROCESSO COM OS MESMOS DOCUMENTOS E/OU DADOS) E VERACIDADE DOS FATOS NARRADOS E DESCRITOS EM MENCIONADOS DOCUMENTOS, ASSUMINDO ÚNICA E EXCLUSIVAMENTE ESTAS RESPONSABILIDADES SOBRE TAIS INFORMAÇÕES.

"AS INFORMAÇÕES CONTIDAS NO PROCESSO INDENIZATÓRIO DPVAT SÃO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO, SENDO O MESMO INFORMADO QUE A COMUNICAÇÃO DE FATO NÃO OCORRIDO OU INEXISTENTE É CRIME PUNÍVEL NA FORMA DA LEI ART. 339 E 340 DO CPB."

CIENTE DE MEUS DIREITOS E OBRIGAÇÕES, BEM COMO DA VALIDADE DE MENCIONADO DOCUMENTO, FIRMO O PRESENTE, O QUAL PASSA A VALER A PARTIR DESTA DATA.

FORTALEZA/CE, segunda-feira, 10 de setembro de 2018.



DECLARANTE

TESTEMUNHA

CPF:

TESTEMUNHA

CPF:

ESTADO DO CEARÁ

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



Polegar Direito



PROIBIDO PLASTIFICAR

Francisco Eriveuton Justino

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

Modelo 0000-00-00-00

REGISTRO GERAL 92018008161

DATA DE EXPEDIÇÃO 14/06/2018

fls. 16

NOME FRANCISCO ERIVEUTON JUSTINO

FILIAÇÃO

FRANCISCA JUSTINO

NATURALIDADE MASSAPE - CE

DATA DE NASCIMENTO 14/03/1973

DOC. ORIGEM

CERT. CASAMENTO - CARTÓRIO: ANT. BEZERRA TERMO: 32986 FOLHA: 111V

LIVRO: 861 FORTALEZA - CE

CPF 532.324.293-00

2 VIA

Francisco Eriveuton Justino

P.: 26

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

Modelo 0000-00-00-00

TRABALHADOR

Esta é a sua Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS, documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios Previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao fundo de Garantia do tempo de serviço - FGTS.

O conjunto de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação, espelham a conduta a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.

Pela sua importância, é seu dever protegê-la e Cuidá-la, pois além de conter o registro de sua vida Profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação.

CONFECCIONADA COM RECURSOS DO
FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

SECRETARIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PIS/PASEP

126.31663.19-7

NÚMERO

5003578

SÉRIE

002-0

UF

CE

Francisco Eriveuton Justino

ASSINATURA DO TITULAR

POLEGAR DIREITO



02

QUALIFICAÇÃO CIVIL

BRASILEIRO

140211973
NASCIMENTO

CPF: 532.324.293-00

ZONA: 37

SEÇÃO: 270

T. ELEITOR: 035450840736

LOCAL DA EMISSÃO: IDT - CAUCAIA

EMIÇÃO: 05/06/2003

NOME: FRANCISCO ERIVEUTON JUSTINO

LOC. DE NASC.: MASSAPE - CE

FILIAÇÃO: NAO CONSTA

FRANCISCA JUSTINO

DOC. APRESENTADO: RG 92018008161 SSPDS CE

ESTADO CIVIL: CASADO

LEI Nº 049, DE 18 DE MARÇO DE 1995

RG: 92018008161

T. ELEITOR: 035450840736

LOCAL DA EMISSÃO: IDT - CAUCAIA

EMIÇÃO: 05/06/2003

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

03

FILIAÇÃO

DATA DE NASC. DE / / PARA / /

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

MOTIVO

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

MOTIVO

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

MOTIVO

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

MOTIVO

LEGENDA

A - CASAMENTO | C - DIVÓRCIO | E - RECONHECIMENTO DE PATERNIDADE | G - DATA DE NASCIMENTO
B - SEP. JUDICIAL | D - ADOÇÃO | F - MUDANÇA VOLUNTÁRIA



Nota Fiscal - Conta de Energia Elétrica Grupo B | Série B-4 | N° 552825730

Companhia Energética do Ceará

Rua Padre Valdevino, 150 | CEP 60135-040 | Fortaleza CE
CNPJ 07042251/0001-70 | CGF 06.105.848-3A Tarifa Social de Energia Elétrica
foi criada pela Lei nº 10.438 de
25 de abril de 2002Esta é a segunda via de
DEZ/2018Utilize o n° abaixo sempre
que entrar em contato conoscoN° DO CLIENTE
517648 DV **4**VENCIMENTO
15/01/2019TOTAL A PAGAR (R\$)
9,61Rota 05 022005 08 0181800 Medidor 3037877 Poste 3092 Z17W
Nome FRANCISCO ERIVEUTON JUSTINO
Endereço Postal

End. da Unidade Consumidora RU ANAGE 01142 POTIRA CAUCAIA 61650450

RG / CPF / CNPJ 532.324.293-00 CGF
Classe B1 - 01-RESIDENCIAL, MONOFASICA, BAIXA RENDA Fator de Potência 0

INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO

Leitura Atual Leitura Anterior Constante Consumo (kWh) Consumo Incl. Consumo Faturado
FP 17119 17074 1 45 0 45

DESCRIÇÃO DA CONTA Quantidade Tarifa Valor (R\$)

DATAS DE LEITURA

Data de Emissão/ Apresentação 10/12/2018 Prev. Próxima Leitura 08/01/2019

ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL

D673.9A14.4CEB.4FE2.91C5.8782.9C0A.8871

ICMS

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

COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO

OUTROS PAGAMENTOS

PIS-COFINS COMPLEMENTAR-TARIFA S. BAIXA RENDA

0,14

CONSUMO CONSCIENTE - EMISSÕES DE CO₂ (kg/kWh)

Compense suas emissões pelo consumo de energia elétrica.

Emitido kg (CO₂) Compensado kg (CO₂) Consciência Ecológica(%CO₂)
0 100

INFORMAÇÕES IMPORTANTES E AVISOS DE VENCIMENTO

INDIC. DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO

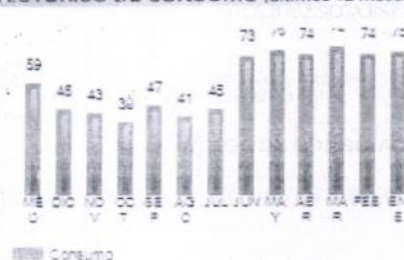
Veja a legenda no verso desta conta. CM: 3,37

Conjunto JUREMA

Mês OUT/ 2018

	Padrão Individual			Apuração Individual		
	Mensal	Trim.	Anual	Mensal	Trim.	Anual
DIC (h)	10,15	20,30	40,61	2,58	0,00	0,00
FIC (un)	7,37	14,74	29,49	1,00	0,00	0,00
DMIC (h)	5,38			2,58		

HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 12 meses)



autenticação mecânica cliente

N° do Cliente: 517648-4 N° da Nota Fiscal: 552825730 Total a Pagar (R\$): 9,61
Data de Emissão: 12/12/2018 Referência: DEZ/2018 N° de Controle: 0000517648 00532 4374 2 71

83890000000-5 09610031000-6 00005176480-6 05324374214-3





BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 118 - 2086 / 2018

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: **26/06/2018 11:02:00**
Data / Hora da Ocorrência: **20/03/2018 17:00:00**
Endereço da Ocorrência: **RUA TAUBATÉ**
Complemento:
Bairro: **CJ. MARECHAL RONDON / Município: CAUCAIA/CE**
JUREMA
Ponto de Referência: **FEIRA DA JUREMA**

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **FRANCISCO ERIVEUTON JUSTINO**
Nascimento: **14/03/1973** CPF: **532.324.293-00**
RG: **92018008161** Orgão Emissor: **SSP** UF: **CE**
Filiação: **FRANCISCA JUSTINO**
NC
Endereço: **RUA ANAJE, 1142**
Bairro: **JUREMA**
Município: **CAUCAIA/CE** CEP: **61.650-450**
País: **BRASIL** Telefone: **(85) 98542-5446**

Histórico

Informa o noticiante que no dia, hora e local acima citados, seguia caminhando pela rua normalmente, quando foi atropelado por trás por um veículo não identificado, o qual logo em seguida se evadiu do local sem prestar socorro; QUE na ocasião o noticiante ficou desacordado por alguns minutos, sendo levado para casa por um popular, e quando chegou em casa o noticiante foi socorrido por um vizinho, de nome MARCÍLIO, em carro próprio, até a U.P.A. (Unidade de Pronto Atendimento) da Jurema, em Caucaia/CE, onde recebeu os primeiros atendimentos médicos, permanecendo internado até o dia seguinte, quando foi transferido para o Hospital Instituto Dr. José Frota, em Fortaleza/CE. Nada mais disse.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA DO 18. DISTRITO POLICIAL

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :

JULIO DAPHINE SOUSA DO NASCIMENTO - MAT.: 198853-1-3

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:

Francisco Eriveuton Justino

VISTO DO DELEGADO(A) :

LUCAS SILVA MACHADO - MAT.: 300547-1-7



Pt. Classificação
na natureza
Neg. Alergia

FICHA DE ATENDIMENTO EXTERNO DE EMERGÊNCIA

DATA: 20-03-2018	HORÁRIO: 17:50	CLASSIFICAÇÃO: 18R.
PACIENTE: FRANCISCO ERIVERTON JUSTINO	(X) CLÍNICO () PEDIATRIA () DENTISTA	
NOME DA MÃE: FRANCISCA JUSTINO	QUEIXA PRINCIPAL: Pt. apresenta linhas + oscilações na brazo De E, após consumo	
IDADE: 45 ANOS	DATA DE NASC: 14-03-73	PA: 170/100 mmHg T: _____
SEXO: M	CONTATO: (85) 985429446	GLICEMIA: 112 mg/dL P: _____
ENDEREÇO: RUA: ANA JÉ Nº 1142	PULSO: 119 bpm SPO2: 99%	
BAIRRO: POTIRA I	ESTADO: CE	Rebeka Sousa Enfermeira
MUNICÍPIO: CAUCAIA	FUNCIONÁRIO: HENRIQUE	ENFERMEIRA: COREN: 525.522

HISTÓRIA CLÍNICA:

18:05 Paciente se queixa de coceira no braço direito após consumo de medicamento. Não há febre, tosse ou outros sintomas. Paciente em bom estado geral.

DIAGNÓSTICO: Pt. leve

NOTIFICAÇÃO: SIM () NÃO ()

NOTIFICAÇÃO / AGRAVO:

ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL RESPONSÁVEL:

DATA	PRESCRIÇÃO MÉDICA	HORÁRIOS	OBSERVAÇÕES	ASSINATURA
20/3/18	Phenylephrine 10mg Cetirizina 10mg 3) 100mg (Kau) 1x/dia	18:50 (05:10)	PA: 142/165 Sat: 98% 06:00 + 0x: 102mg PA: 142 x 93 ↓: 36-20g PC: 12 Sat: 100%	Roberta Alves de Téc. de Enfermagem COREN-CE 113 DXB 102 PA: 112 x 70 Sat: 98% PC: 83

DESTINO DO PACIENTE

☐ ALTA ☒ TRANSFERÊNCIA ☐ ÓBITO

MOTIVO DO ÓBITO:

DATA SAÍDA

HORA SAÍDA

Enfermeira
Téc. de Enfermagem
COREN: 790.611

ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL:

Francisco Justino

HISTÓRICO	HD: _____
ANTECEDENTES	() HAS () DM () INFARTO () TABAGISMO () ALCOLISMO () AVC () NEO OBS: _____
____/____/____	SINAIS VITAIS
PA: ____/____ mmHg	T: ____ °C GLICEMIA: ____ mg/dL PULSO: ____ bpm SPO2: ____
PA: ____/____ mmHg	T: ____ °C GLICEMIA: ____ mg/dL PULSO: ____ bpm SPO2: ____
PA: ____/____ mmHg	T: ____ °C GLICEMIA: ____ mg/dL PULSO: ____ bpm SPO2: ____
PA: ____/____ mmHg	T: ____ °C GLICEMIA: ____ mg/dL PULSO: ____ bpm SPO2: ____

DATA	PRESCRIÇÃO MÉDICA	HORÁRIOS	OBSERVAÇÕES	ASSINATURAS
21/12/2018	R. 060 pouso com bom estado geral, eufórico, GEA, hálito do, ruído S1 e S2 normais.			
	PR: NV + SmRA FR: 18 irpm. Sat O2: 99% AO			
	ACV: RCR JT Sm normais PR 110/87 mmHg, FC 87 bpm			
	ADD: não doloroso.			
	NEURO ECG IS.			
	CD: Envio paciente para realização de Rastreio			
DATA	EVOLUÇÃO: _____			ASSINATURA
				

____/____/____	SINAIS VITAIS
PA: ____/____ mmHg	T: ____ °C GLICEMIA: ____ mg/dL PULSO: ____ bpm SPO2: ____
PA: ____/____ mmHg	T: ____ °C GLICEMIA: ____ mg/dL PULSO: ____ bpm SPO2: ____
PA: ____/____ mmHg	T: ____ °C GLICEMIA: ____ mg/dL PULSO: ____ bpm SPO2: ____
PA: ____/____ mmHg	T: ____ °C GLICEMIA: ____ mg/dL PULSO: ____ bpm SPO2: ____

DATA	PRESCRIÇÃO MÉDICA	HORÁRIOS	OBSERVAÇÕES	ASSINATURAS
DATA	EVOLUÇÃO: _____			ASSINATURA

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por BRUNO PEREIRA BRANDÃO e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 20/12/2018 às 11:15, sob o número 01886064020188060001. Para conferir o original, acesse o site <http://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0188606-40.2018.8.06.0001 e código 422A279.



INSTITUTO DR. JOSÉ FROTA



Emitido em: 30/05/2018 13:48:59

Por: EDUARDO MOREIRA

Registro de Atendimento Emergencial

REGISTRO DE ATENDIMENTO EMERGENCIAL						DATA/HORA: 21/03/2018 09:47:41	
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE							
CNS: 898002010430508	NOME: FRANCISCO ERIVEUTON JUSTINO				Registro: 5555222		
CPF: 53232429300	RG: 92018008161	D. NASC: 14/03/1973	ESTADO CIVIL:	SEXO: M	RAÇA/COR: Amarela		
NOME DA MÃE: FRANCISCA JUSTINO				NOME DO PAI: SEM INFORMAÇÃO			
TIPO DE LOGRADOURO: Rua	ENDEREÇO DO PACIENTE: ANAJE			Nº: 1142	BAIRRO: PARQUE POTIRAI		
COMPLEMENTO:	TELEFONE: , 85013095	MUNICÍPIO: CAUCAIA		UF: CE	CEP: 61650-450		
IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL							
NOME: VIVIANE			PARENTESCO: ESPOSA			TELEFONE:	
ACIDENTE DE TRABALHO							
TIPO DE VÍNCULO:	CBO DO EMPREGADO:	CNPJ DO EMPREGADOR:		COSIDO DO CNAER:			
ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO							
MOTIVO DE ATENDIMENTO: Acidentes com pedestre, Pedestre traumatizado em colisão com um automóvel (carro, pickup ou caminhonete)							
QUEIXAS: TRAUMA CRANIO FACIAL HÁ 1 DIA, ECG15-ESTAVA ALCOOLIZADO SEGUNDO O MESMO							
OBSERVAÇÕES:							
SINAIS VITAIS							
LOCAL DA OCORRÊNCIA: Área Publica		Escala de Dor: Leve		PRIORIDADE DE ATENDIMENTO: AMARELO			
ESPECIALIDADE DO ATENDIMENTO:							
ATENDIMENTO MÉDICO							
Anamnese:							
Exame Físico:							
Conduta:							
30 05 2018 13h26 <i>Edmarcel Moreira</i>							
TEMPO NECESSÁRIO PARA OBSERVAÇÃO:							
EXAMES COMPLEMENTARES SOLICITADOS:							
ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE:							
DATA E HORA DO ATENDIMENTO:				CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO ESPECIALISTA:			



Rio de Janeiro, 27 de Julho de 2018

Aos Cuidados de: FRANCISCO ERIVEUTON JUSTINO

Nº Sinistro: 3180330386
Vítima: FRANCISCO ERIVEUTON JUSTINO
Data do Acidente: 20/03/2018
Cobertura: INVALIDEZ
Procurador: NAZARENO GOMES DE SOUSA

Assunto: NEGATIVA TÉCNICA - SEM SEQUELAS

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no seu pedido de indenização (sinistro número 3180330386), esclarecemos que não foram identificadas sequelas permanentes em razão do acidente ocorrido em 20/03/2018. Por esse motivo, o seu pedido de indenização foi **negado**.

Qualquer dúvida, é só ir até o nosso site www.seguradoralider.com.br, ou ligue através do telefone 0800 022 12 04 (ligação gratuita) ou 0800 022 12 06 que atende apenas aos deficientes auditivos e de fala. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 01607/01608 - carta_04 - INVALIDEZ



Carta nº 13158040