

Rio de Janeiro, 16 de Junho de 2017

Carta nº: 11152917

A/C: JOSE REJANE TORQUATO

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3170322187 ASL-0224280/17

Vítima: JOSE REJANE TORQUATO

Data Acidente: 21/07/2016

Natureza: INVALIDEZ

Procurador:

Ref.: AVISO DE SINISTRO

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que consta em nossos registros, a abertura do pedido de indenização.

Para acompanhar o seu processo, acesse o site www.seguradoralider.com.br, ou ligue para a SAC DPVAT 0800 022 12 04.

Para fazer a consulta, tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário. Ao digitar qualquer um desses números no site www.seguradoralider.com.br, não utilize barras, pontos ou traços.

Outras informações importantes sobre o seu pedido de indenização:

- O prazo para recebimento da indenização é de até 30 dias. Durante a análise do seu pedido, podem ser solicitados documentos ou informações complementares.
- Quando isso ocorre, o prazo de 30 dias é interrompido e se reinicia a partir da apresentação dos documentos ou das informações complementares.
- O Valor da garantia é de R\$ 13.500,00 para a Natureza Morte, até R\$ 2.700,00 para reembolso de despesas médicas para a Natureza DAMS, e, para Natureza de Invalidez, é proporcionalmente ao grau da lesão sofrida e, na forma da lei, pode alcançar o limite máximo de R\$ 13.500,00.

ATENÇÃO:

Você não precisa recorrer a intermediários para solicitar ou receber a indenização do Seguro DPVAT. Acompanhe seu processo do início ao fim e cuide você mesmo do recebimento da indenização. É SIMPLES E FÁCIL!

Solicitamos que os documentos sejam encaminhados à SEGURADORA LIDER DPVAT - REGULAÇÃO onde o sinistro foi cadastrado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Nº DO SINISTRO

CAMPO PREENCHIDO



Certidão de Inexistência de IMI

Este formulário deve ser preenchido exclusivamente com dados do beneficiário da indenização do Seguro DPVAT, nunca com dados de terceiros, ainda que estes sejam procuradores. Recomenda-se o preenchimento em letra de forma e sem rasuras, para evitar atraso no recebimento da indenização no banco.

EU, JOSE REJANE TORQUATO

PORTADOR(A) DO RG Nº 3.517.370 EXPEDIDO POR SSP-PA EM 12/01/07 E

CPF (086845194-00) / CNPJ (000000000000000000), PROFISSÃO Analista logística

E RENDA MENSAL DE R\$ 0,00 (*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA JOSE REJANE TORQUATO. AUTORIZO A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT A EFETUAR O CRÉDITO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ABAIXO PRESTADAS.

(*) A Circular Susep nº 445/2012, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro de todas as pessoas envolvidas no pagamento da indenização. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal.

Para evitar reprogramação de um pagamento, lembre-se que os documentos abaixo relacionados **não devem**, de forma alguma, ser apresentados:

- Conta salário e/ou benefício – nos documentos aparecerem termos tais como: INSS ou PREVIDÊNCIA SOCIAL ou Salário ou Funcional.
- Conta Empresarial – nos documentos aparecem termos tais como: CNPJ ou ME, ME (micro empresa) ou LTDA.
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for titular;
- Conta tipo FÁCIL, atenção para o limite de movimentação financeira mensal;
- Conta tipo FÁCIL operação 023 da CEF (Caixa Econômica Federal);
- Conta POUPANÇA operação 013 da CEF aberta em Unidade Lotéticas com limite de movimentação financeira mensal de até R\$ 2.000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (neste momento revoga-se a aceitação de proposta de abertura de conta como documento comprobatório dos dados bancários);
- CPF do beneficiário/vítima inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL www.receita.fazenda.gov.br), bem como o CPF cadastrado no SISDPVAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito;
- Contas não pertencentes à vítima/beneficiários.

IMPORTANTE: Também **não devem** ser apresentados documentos que comprovem os dados bancários com imagem digitalizada/scanner colorido, escritos à mão, por meio de extratos bancários informando a movimentação financeira da conta ou cópia do verso do cartão múltiplo com informação de código de segurança.

PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)

Nº do BANCO _____ Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) _____ Nº da CONTA (com dígito, se existir) _____

PARA CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA (SOMENTE BANCOS BRADESCO, ITAÚ, BANCO DO BRASIL E CAIXA ECONÔMICA FEDERAL)

Nº do BANCO _____ Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 1161 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 11349-3
00013

DECLARO QUE A CONTA ACIMA MENCIONADA É DE MINHA TITULARIDADE. UMA VEZ EFETUADO O PAGAMENTO/CRÉDITO DA INDENIZAÇÃO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES DESCRITAS, RECONHEÇO O RECEBIMENTO E DOU COMO QUITADO O VALOR DA REFERIDA INDENIZAÇÃO.

Rio de Janeiro, 24 de Maio de 2017
LOCAL E DATA

por Rejane Torquato
ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO



ATENÇÃO

- O Seguro DPVAT garante indenização de R\$13.500,00 em caso de morte (valor que será pago ao/s legítimo/s beneficiário/s, obedecendo à legislação vigente na data do acidente), indenização de até R\$13.500,00 em caso de invalidez permanente (valor que varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na Lei 11.343/2006) e reembolso de até R\$ 2.700,00 em caso de despesas médico-hospitalares.
- Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatsegurodotransito.com.br ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221264.



SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DE SÃO PAULO



Documentos de Identificação



Dependência: DEL.POL.RIO DAS PEDRAS

Boletim No.: 962/2016

2ª Via

INICIADO:21/07/2016 08:19hs e EMITIDO:21/07/2016 09:10hs

Folha :1

JRLRPQCB DJEEFP^I

Boletim de Ocorrência de Autoria Conhecida.

Natureza(s):

Espécie: L 9503/97 - Código de Trânsito Brasileiro

Natureza: Lesão corporal culposa na direção de veículo automotor (Art. 303)

Consumado

Local: RUA SÃO VICENTE DE PAULA X R BERNARDINO , O CRUZAMENTO

BOM JESUS - CEP: 13390-000 - RIO DAS PEDRAS - SP

Tipo de local: Via pública - Via pública

Circunscrição: DEL. POL. RIO DAS PEDRAS

Ocorrência: 21/07/2016 às 07:00 horas

Comunicação: 21/07/2016 às 08:16 horas

Elaboração: 21/07/2016 às 08:19 horas

Flagrante: Não



Edvaldo Caldas

SERVIÇO NOTARIAL E ACESSO JUDICIAL

Autêntico a presente cópia, reproduzida fiel do original, e foi apresentado. Em testemunho da verdade.
Pianco-PB 29/05/2017 09:07:33
EDVALDO LEITE DE CALDAS - Tabelião Titular
[2017-001560] EMOL:R\$ 2,31 FARPEN:R\$ 0,27 FEPJ:R\$ 0,46
SELO DIGITAL: AFT79148-01MS
Confira a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br/>

Edvaldo Caldas - Serviço Notarial e Acesso Judicial
Av. José Antônio de Almeida, 41 - Centro - PB
CEP: 53.765-000 - Fone/Fax: (51) 3337-1337
E-mail: edvaldo@edvaldocaldas.com.br

Vítima:

- JOSE REJANE TORQUATO - Não presente ao plantão - RG: 3517370-PB

Exibiu o RG original: Não - Pai: RAIMUNDO TORQUATO NETO

Mãe: JOSEFA RODRIGUES TORQUATO - Natural de: CACHOEIRA DOS INDIOS -PB

Nacionalidade: BRASILEIRA - Sexo: Masculino - Nascimento: 27/07/1989

26 anos - CPF: 08684519400 - CNH: 04630895956 - Validade CNH: 26/11/2018

Categoria CNH: AB - Advogado Presente no Plantão: Não - Cutis: Branca

Endereço Residencial: RUA DESAVANTOR SCHIAVOM, 213 CASA

LUIZ MASSUD COURY - CEP: 13390-000 - RIO DAS PEDRAS - SP - Telefones: (19)

99645-2709 (Residencial)

Autor:

- RODRIGO JONATHAN SUPRIMO - Presente ao plantão - RG: 43313268-SP

emitido em 11/09/2000 - Exibiu o RG original: Sim - Mãe: ROSANGELA SUPRIMO

Natural de: S.PAULO -SP - Nacionalidade: BRASILEIRA - Sexo: Masculino

Nascimento: 17/12/1985 30 anos - Estado civil: Solteiro

Profissão: AUXILIAR ADMINISTRATIVO - Instrução: 1 Grau completo

CPF: 33849127800 - CNH: 04047925888 - Validade CNH: 20/10/2016

Categoria CNH: AB - Advogado Presente no Plantão: Não - Cutis: Branca

Endereço Residencial: RUA BERNARDINO DE CAMPOS, 347 CASA - BOM JESUS I

CEP: 13390-000 - RIO DAS PEDRAS - SP - Telefones: (19) 99377 7040

(Residencial)

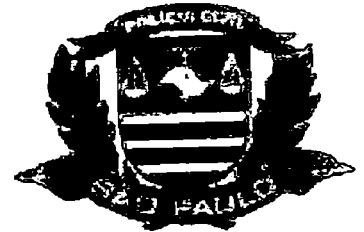
DEL.POL.RIO DAS PEDRAS

Endereço da delegacia : RUA DR MORAES BARROS, 267 - CENTRO-RIO DAS PEDRAS-SP. CEP: 13390-000

Telefone: (19)3493-2411



SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DE SÃO PAULO



Dependência: DEL.POL.RIO DAS PEDRAS

Boletim No.: 962/2016

INICIADO:21/07/2016 08:19hs e EMITIDO:21/07/2016 09:10hs

2ª Via

Folha :1
JRLRPQCBDEJEEFP^:

Veículos:

- Placa: ELF6361 - Cidade: RIO DAS PEDRAS - UF: SP
- Chassis: 9BGRZ4810AG201444 - RENAVAM: 167698893
- Marca/Modelo: GM/CELTA 4P LIFE - Tipo: AUTOMOVEL
- Ano fabricação: 2009 - Ano modelo: 2010 - Cor: Prata
- Combustível: ALCO/GASOL
- Proprietário: ARIANE DE ALMEIDA - Ocorrência: Envolvido
- Local: Via Pública - Segurado: Ignorado
- Pessoa relacionada: RODRIGO JONATHAN SUPRIMO
- Placa: DLZ5957 - Cidade: RIO DAS PEDRAS - UF: SP
- Chassis: 9C2KC08104R810331 - RENAVAM: 835766748
- Marca/Modelo: HONDA/CG 150 TITAN KS - Tipo: MOTOCICLO
- Ano fabricação: 2004 - Ano modelo: 2004 - Cor: Vermelho
- Combustível: Gasolina - Proprietário: JOSE REJANE TORQUATO
- Ocorrência: Apreendido - Local: Via Pública - Segurado: Ignorado
- Pessoa relacionada: JOSE REJANE TORQUATO

IMPORTANTE:

Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art.2º, da Lei n.6.194/74 (DPVAT), compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares.

O pagamento será feito diretamente à vítima pela seguradora consorciada, ou na forma do art.792, do Código Civil, no prazo de 03 (três) anos, a partir da data do acidente.

O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado, com o pagamento no prazo de 30 (trinta) dias da apresentação dos seguintes documentos:

- I- Certidão de óbito, registro da ocorrência no órgão policial competente e a prova de qualidade de beneficiário no caso de morte;
- II- Prova das despesas efetuadas pela vítima com o seu atendimento por hospital, ambulatório ou médico assistente e registro da ocorrência no órgão policial competente ? no caso de danos pessoais.

Para tirar dúvidas e mais esclarecimentos, acesse www.dpvatseguro.com.br, ou pelo telefone 0800-0221204.

DEL.POL.RIO DAS PEDRAS

Endereço da delegacia: RUA DR MORAES BARROS, 267 - CE

Telefone: (19)3493-2411

Edvaldo Caldas

Autentico a presente copia, reproducao fiel do original, que foi apresentado. Em testemunho da verdade.
Pianco-PB 29/05/2017 09:07:33
EDVALDO LEITE DE CALDAS - Tabelião Titular
[2017-001561] EML:R\$ 2,31 FAPEN:R\$ 0,27 FEPJ:R\$ 0,46
SELO DIGITAL: AFF79149-42XC
Confira a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>

EMBRANCO



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BR



REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE CASAMENTO

RELIGIOSO COM EFEITO CIVIL

NOME:

JOSÉ REJANE TORQUATO
LEONILIA VIEIRA PRUDENCIO

MATRÍCULA:

069716 01 55 2011 3 00007 054 0003846 13

NOMES COMPLETOS DE SOLTEIRO, DATAS E LOCAIS DE NASCIMENTO, NACIONALIDADE E FILIAÇÃO DOS CONJUGES

JOSÉ REJANE TORQUATO,
nascido em Cachoeira dos
Indios, Estado da Paraíba,
a 27 de julho de 1989,
nacionalidade brasileira,
filho de RAIMUNDO TORQUATO
e JOSEFA RODRIGUES TORQUATO

LEONILIA VIEIRA PRUDENCIO,
nascida em São José de
Piranhas, Estado da
Paraíba, a 22 de agosto de
1990, nacionalidade
brasileira, filha de
FRANCISCO PRUDENCIO e
CARMENLUCIA VIEIRA PRUDENCIO

DATA DO REGISTRO DO CASAMENTO POR EXTENSO

Vinte e seis de dezembro de dois mil e onze

DIA
26

MES
12

ANO
2011

REGIME DE BENS DO CASAMENTO

Comunhão Parcial de Bens

NOME QUE CADA UM DOS CONJUGES PASSOU A UTILIZAR (QUANDO HOUVER ALTERAÇÃO)

LEONILIA VIEIRA PRUDENCIO - O MESMO NOME DE SOLTEIRA (ela)

OBSERVAÇÕES / AVERBAÇÕES

Ato registrado no livro B AUX-7, às folhas 54v, sob o nº 3846. Data da celebração de casamento: 23 de dezembro de 2011. Certifico ainda que, o contraente é de profissão Auxiliar de Produção e a contraente Servidora pública

Cartório Registral

Luiz Gonzaga

Samara Cavalcanti Vieira e Melo

Oficiais

ELA - Francisca Abrantes Pereira

Escritura

O conteúdo da certidão é verdadeiro, dou fé.

SÃO JOSÉ DE PIRANHAS - PB, 26 de dezembro de 2011

NOME DO OFÍCIO
LUIZ GONZAGA

OFICIAL REGISTRADOR
SAMARA CAVALCANTI VIEIRA E MELO

MUNICÍPIO/UF
SÃO JOSÉ DE PIRANHAS - PB

ENDEREÇO
RUA INACIO LIRA, 322 - CENTRO
TELEFAX: 071 83 3552-1283

ELA - Francisca Abrantes Pereira
13.09.2011

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA



Eu, JOSÉ REJANE TORQUATO

RG nº 3.517.370, data de expedição 12/01/07, Órgão SSP/PB

CPF nº 086.845.194-00, venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	Rua Ademar Leite
Número	514
Apto / Complemento	
Bairro	Centro
Cidade	Piancó
Estado	Paraíba
CEP	58265-000
Telefone de Contato	(83) 2108-8109
E-mail	

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: Piancó, 24 de maio de 2017

Assinatura do Declarante: José Rejane Torquato

AILTON AZEVEDO DE LACERDA
RUA ADEMAR LEITE, S/N - CENTRO
PIANCO / PB CEP: 58785000 (AG: 144)

Classe/Subcl: RESIDENCIAL / RESIDENCIAL MONO
Roteiro: 2 - 144 - 20 - 8380
Nº medidor: 00009456258
Referência Mai /
Emissão: 05/05/17

TERM 000094562 AGENTE 701573 AUTE 22339
COBAN: 67659 LUJAF 0621 PDV: 008997
08/05/2017 BANCO DO BRASIL 11:49:59
063465981 CORRESPONDENTE BANCARIO 0739

COMPROVANTE PAGAMENTOS COM COD. BARRA

Atendimento ao Cliente ENERGISA 0801

Conta referente a

UC (Unidade)

Mai / 2017

Apresentação

05/05/2017

Data prevista da
próxima leitura

05/06/2017

CPF/ CNPJ/ RANI

2367825418

Faturas em atraso

Declaração de Obita:
Conforme previsto na
informamos a quítepl
ramentos regulares
consumidora vencide
rões. Esta declaraçã
do cumprimento das
tações dos faturamei
a que se refere, o dos

CONVENIO: ENERGISA PARAIBA

83670000001 95580054000 13292562017

05101440019 19.097
NR. DOCUMENTO 82.867-X
NR. CONVENIO 08/05/2017
DATA DO PAGAMENTO 195.58
VLR DO PAGAMENTO
NR. AUTENTICACAO 7.58A.8CF.A86.21A.150

VIA DO CLIENTE

PAG FACIL

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
	Data	Leitura	Data	Leitura	
	04/04/17	18564	05/05/17	18833	1

Demonstrativo

Descrição	Quantidade	Preço	Valor (R\$)
Consumo em kWh	278	0,40223	112,22
Adic. B. Vermelha			8,37
ICMS			48,81
PIS			1,83
COFINS			8,90
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS			15,55
CONTRIBUICAO PUBLICA			

Histórico de Consumo
(kWh)

Abr/17	250
Mai/17	251
Fev/17	240
Jan/17	182
Dez/16	240
Nov/16	284
Out/16	338
Set/16	385
Ago/16	321
Jul/16	251
Jun/16	370
May/16	916

Média dos últimos meses
285

	BASE DE CALCULO	ALICUOTA	VALOR R\$
ICMS	180,04	27,00	48,61
PIS	180,04	1,0757	1,83
COFINS	180,04	4,9448	8,90

VENCIMENTO
12/05/2017

TOTAL A PAGAR
R\$ 195,58

c9b6.92e2.a3ca.2161.0431.c23d.aa69.a35e.

Indicadores de Qualidade 3/2017 - Fancd

Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)
DIC MENSAL	8,87	0,00
DIC TRIMESTRAL	13,74	0,00
DIC ANUAL	27,48	0,00
FIC MENSAL	3,73	0,00
FIC TRIMESTRAL	7,47	0,00
FIC ANUAL	14,95	0,00
DMC	3,87	0,00
DCOR	12,22	0,00

Discriminacao	Valor (R\$)	%
Serviços de Dist. da Energia/PB	43,40	22,20
Compra da Energia	58,58	29,94
Serviço de Transmissão	2,98	1,52
Encargos Setoriais	15,95	8,10
Impostos Diretos e Encargos	74,99	38,34
Outros Serviços	0,50	0,00
Total	195,58	100,00

Valor em USD (Ref. 3/2017) R\$ 58,21

ATENÇÃO

VENCIMENTO

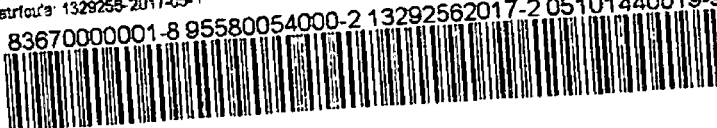
TOTAL A PAGAR

12/05/2017

R\$ 195,58

Roteiro: 2 - 144 - 20 - 8380
Medidor: 1329258-2017-05-1

83670000001-8 95580054000-2 13292562017-2 05101440019-9



Atendimento: 1315444 Evolução: 2610642
Paciente: JOSE REJANE TORQUATO
Convênio: UNIMED PRE
Médico Responsável: JOSE MARCIO ZVEITER DE MORAES
Prestador: JOSE MARCIO ZVEITER DE MORAES

Data Evolução: 09/08/2016 07:28
Idade: 27
Plano: ENFERMARIA



EVOLUÇÃO

Descrição:

09/08/2016 19º DIA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR -> INTERNADO EM ENFERMARIA APOS ALTA DA UTI (05/08/16)

- RELATORIO MEDICO BREVE COM A FINALIDADE DE ESCLARECER E INFORMAR PERITAGEM MEDICA PRE-AGENDADA SIC C/ FAMILIAR (SOGRO). *Dr. Francisco Prudente*

HD=

POLITRAUMA TCE / FRATURA DE BASE DE CRÂNIO - PNEUMOENCÉFALO - BRAIN SWELLING (ACIDENTE AUTOMOBILISTICO-MOTOCICLISTICO)

TRAUMA DE FACE C/ EXPOSIÇÃO ÓSSEA NA PAREDE POSTERIOR DO CAE BILATERAL E LACERAÇÃO DAS MEMBRANAS TIMPÂNICAS

EPISXO IMPORTANTE INICIAL COM NECESSIDADE DE TAMPÃO NASAL (RETIRADO)

LARINGOESPASMO (ÚLCERAS NA LARINGE COM EDEMA DAS ESTRUTURAS SUPRAGLOTICAS)

PO TRAQUEOSTOMIA ELETIVA (PACTE POLITRAUMATISMO COM 02 TENTATIVAS DE EXTUBAÇÃO SEM SUCESSO, POR PROVÁVEL ESPASMO LARÍNGEO, 10ºpo)

PELA EQUIPE DA ENDOSCOPIA=REALIZADA BRONCOSCOPÍA PELA CAVIDADE ORAL.ACHADOS:

EDEMA DA REGIÃO GLOTICA E ARITENOIDES COM PRESENÇA DE ULCERA MPÉDIO PROFUNDA NA COMISSURA POSTERIOR DA GLOTE E INFRA-GLOTICA,

SEM PROMOVER RESISTÊNCIA A PASSAGEM DO APARELHO

TRAQUEOSTOMA DE BOM ASPECTO COM CANULA METÁLICA LOCADA. SEM SINAIS DE TRAQUEOMALACIA. RESTANTE DO EXAME NORMAL

SINUSOPATIA+ OSTEOMASTOIDITE > D2 AVALOX ;

EXAME CLINICO GERAL = Paciente acordado, contactuando, 1 pico de 38°C (07/08), eupneico, PA: 120x80mmHg, necrose de columela nasal, RCR 2T, BNF,S/S, MV(+), sem adventícios, abdomen sem alterações, MMII sem edemas. monilíase oral.(DR LUIZ CARLOS)

AVALIAÇÃO TORRINOLARINGOLOGICA=

paciente vítima de tce c/ fratura de base de cranio , evoluindo bem , apresentando no momento hemotimpano bilateral com membrana timpanica integra

fossas nasais com discreta necrose de columela nasal , septo nk, cornetos normais , secreção purulenta em mm bilateral , ausencia de sangramentos , orofaringe , monilíase oral ,secreção purulenta em orofaringe ,ausencia de paralisias ou paresias , cabeça e pescoço , paralisia facial a esquerda grau 3 , sem outras alterações sugestão= iniciar tratamento para monilíase oral e sinusite ,manter collagenase em columela nasal , reavaliar em ambulatorio apos alta hospitalar(DR FORTINGUERRA).

CD= MANTIDA. A DISPOSIÇÃO PARA MAIORES ESCLARECIMENTOS. JOSE MARCIO 70495.

Dr. José Marcio Zveiter de Moraes
Dr. José Marcio Zveiter de Moraes
CRM 70495

Dr. Relatório entregue em

*conferência verbal; por iniciativa
de pais. Juvenio*

SF 0111-2004-1.008.0001.001 08:35 - 10/08/2016 08:35



Instituto Oftalmológico de Piracicaba

Rua Luiz Razera, 450 - Jardim Elite - CEP 13.417-530 - Piracicaba/SP
Fones: (19) 3426.3232 / Fax: 3426.1174 e-mail: iop@iop.med.br

DECLARAÇÃO

JOSE REJANE TORQUATO é paciente deste Instituto Oftalmológico desde 23 de setembro de 2016.

Na ocasião referia acidente de moto em 21 de julho desse mesmo ano, que deixou como seqüela estrabismo convergente do olho direito devido a paralisia total do VI par craneano desse mesmo lado.

Foi operado em 23 de março de 2017.

Fico à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Atenciosamente,

Piracicaba, 30 de março de 2017

Dr. João Ribeiro Franco
CRM 15.588

Corpo Clínico

Dr. Francisco Komatsu
Dr. José Annicchino
Dr. João Ribeiro Franco
Dr. Luiz Augusto G. de Souza
Dr. Rodrigo Luz Meirelles

res : 3426.3668
res : 3426.5400
res : 3426.5269
res : 3434.1588
res : 3422.4754

Dr. Rodrigo Kerches Annicchino
Dra. Denise Emico Hirashima
Dra. Maria Deolinda Martins
Dra. Mariana Martins
Dr. Rafael G. Jardim Camargo
Dra. Gisela Tahn Oh

res : 3302-5398
res : 3422-4754
res : 3434-6988
res : 3426-3232
res : 3426-3232
res : 011.98433.8577

002/2017/00000000 - 01/03/2017/00000000 - 01/03/2017/00000000

Paciente: JOSE REJANE TORQUATO

Data Atend.:31/03/2017

Idade.....: 27a 8m 4d

USO ORAL:

1. **SINOT CLAV ou CLAVULIN ou ATAK CLAV 875 mg-----1 CX-20 compr.**
Tome 1 Comprimido cedo e a noite por 10 dias
2. **DIPIRONA GOTAS-----Frasco**
Tome 40 gotas VO (por boca) de +/- 6/6 hrs por se dor.
3. **PRELONE 20mg----- compr.**
Tome 1 cp VO ao dia por 8 dias.

ORIENTAÇÕES

1. DEIXAR O CURATIVO SEM MEXER NELE ATÉ DOMINGO 02/04 CEDO
2. Limpar com Água e Sabonete a orelha sem deixar entrar água no ouvido. Pode usar gaze para limpeza
3. Não assoar o nariz.
4. Não tossir.
5. Espirrar só pela boca sem soltar ar pelo nariz.
6. Repouso sem esforços.
7. Limpar a parte interna da orelha com cotonete úmido.
8. Água oxigenada ajuda a retirar fácil sangue e coágulos.
9. Se intercorrências: 98118-2758 ou Pronto Socorro do H. UNIMED.
10. RETORNO 6ª FEIRA DIA 07-04-2017 AS 09:30 Hs no consultório

Médico: JOSE MARIA PINTO NETO
CRM: 97056

Data: 31/03/2017

Hospital Unimed Piracicaba
Av. Antonia Pazzinato Sturion, 1221
(19) 3436-8300
CEP: 13.420-640 - Piracicaba-SP
e-mail: hu_atendimento@unimedpiracicaba.com.br
site: www.unimedpiracicaba.com.br



Instituto Oftalmológico de Piracicaba

Rua Luiz Razera, 450 - Jardim Elite - CEP 13.417-530 - Piracicaba/SP
Fones: (19) 3426.3232 / Fax: 3426.1174 e-mail: lop@iop.med.br

JOSE REJANE TORQUATO, 159328

=> USO OCULAR

FLORATE ou FLUTINOL colírio ----- agitar antes de usar -----
pingar 2 gotas no olho operado 3 vezes ao dia por 10 dias e para.

Fones de contato:

(19) 3426-5269 residência ou (19) 9 9494-7074 (minha mãe)
(11) 3021-2247 ou (19) 9 9918-9500

Piracicaba, 30 de março de 2017

Dr. João Ribeiro Franco
CRM 15.588

Corpo Clínico

Dr. Francisco Komatsu
Dr. José Annicchini
Dr. João Ribeiro Franco
Dr. Lutz Augusto G. de Souza
Dr. Rodrigo Luz Meirelles

res : 3426.3668
res : 3426.5400
res : 3426.5269
res : 3434.1588
res : 3422.4754

Dr. Rodrigo Kerches Annicchini
Dra. Denise Emico Hirashima
Dra. Maria Deolinda Martins
Dra. Mariana Martins
Dr. Rafael G. Jardim Camargo
Dra. Gisela Tan Oh

res : 3302-5398
res : 3422-4754
res : 3434-6988
res : 3426-3232
res : 3426-3232
res : 011 98433.8577

011 3426.3232 / 011 3426.1174

Atendimento: 1315444 Evolução: 2603878
Paciente: JOSE REJANE TORQUATO
Convênio: UNIMED PRE
Médico Responsável: JOSE MARCIO ZVEITER DE MORAES
Prestador: LUIZ CARLOS BOTTENE JUNIOR

Data Evolução: 05/08/2016 09:28
Idade: 27
Plano: ENFERMARIA

EVOLUÇÃO

Descrição:

05/8/2016 13º DIA DE UTI

POLITRAUMA TCE / FRATURA DE BASE DE CRÂNIO - PNEUMOENCÉFALO - BRAIN SWELLING
TRAUMA DE FACE C/ EXPOSIÇÃO ÓSSEA NA PAREDE POSTERIOR DO CAE BILATERAL E LACERAÇÃO DAS MEMBRANAS TIMPÂNICAS
FÍSTULA LIQUÓRICA ? / CONTUSÃO PULMONAR
TRAUMA TRAQUEIA (TRAQUEOMALACIA ?)

HPMA: PACIENTE ENCAMINHADO DE RIO DAS PEDRAS 21/07 VITIMA DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO COM TCE GRAVE.

HISTORIA DE REBAIXAMENTO DO NIVEL DE CONSCIÊNCIA SENDO ENCONTRADO EM GLASGOW 4 COM MIDRIASE PUPILAR.

FOI SUBMETIDO A IOT E VENTILAÇÃO MECÂNICA E ENCAMINHADO PARA NOSSO SERVIÇO.

EVOLUÇÃO : NO MOMENTO PACIENTE ESTAVEL , MANTEM AGITAÇÃO COM NECESSIDADE DE CONTENÇÃO AO LEITO

EF : REG , ESTAVEL, ABEFRIL ,EM NEBULIZAÇÃO CONTINUA

PULMAO : MV + COM RONCOS DIFUSOS

CORAÇÃO : R2T / S/ SOPRO

ABDOME : NORMOTENSO

EXTRE : AUSENCIA DE EDEMA

EXS : OK.

CONDUTA: SOLICITADO TC SEIOS DA FACE PARA AVALIAÇÃO SINUSOPATIA POS TRAUMA
AGENDADO BRONCOSCOPIA PARA AVALIAÇÃO DE TRAQUEOMALÁCEA.
MOBILIZAÇÃO PARA FORA DO LEITO / ALTA DA UTI

LUIZ CARLOS BOTTENE JUNIOR
CRM 42791

2016/08/05 09:28:33
3233
000001357419

Atendimento: 1315444 Evolução: 2603850
Paciente: JOSE REJANE TORQUATO
Convênio: UNIMED PRE
Médico Responsável: JOSE MARCIO ZVEITER DE MORAES
Prestador: JOICE DOS SANTOS SOARES >ENF-032814

Data Evolução: 05/08/2016 09:18
Idade: 27
Plano: ENFERMARIA

EVOLUÇÃO

Descrição:

09:10hrs discutido na visita: alta / suplemento. enfa joice soares coren sp 0318670.

JOICE DOS SANTOS SOARES >ENF-032814
COREN 032814

Paciente: **JOSE REJANE TORQUATO** Idade: 27 Anos
Registro: 218429 Data de nascimento: 27/07/1989
Data do exame: 28/09/2016
Convênio: UNIMED EXTERNO
Médico solicitante: JOSE MARIA PINTO NETO

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DOS OSSOS TEMPORAIS

TÉCNICA:

Exame realizado com técnica multislice e aquisição volumétrica, sem injeção de contraste endovenoso, com posteriores reconstruções multiplanares.

ANÁLISE:

Fraturas longitudinais das mastoides, sem desalinhamentos significativos.

Material com densidade de partes moles preenchendo células mastóideas bilateralmente.

Irregularidade de contornos da parede anterior do conduto auditivo externo direito com pequeno fragmento ósseo deslocado posteriormente, observado junto à inserção da membrana timpânica.

Cavidades timpânicas e espaços de Prussak com aeração preservada.

Luxação da articulação incudomaleolar à esquerda.

Cadeia ossicular direita e esporões ósseos íntegros.

Conduto auditivo externo esquerdo de aspecto habitual.

Cócleas, vestibulos e canais semicirculares com morfologia e atenuação normais.

Aquedutos vestibulares e condutos auditivos internos com amplitude habitual.

Canais dos nervos faciais íntegros.

Bulbos jugulares altos, não deiscentes.

SEI018010008 11/09/2017 15:03:53 5 03/09/2017 08:53 00000135740



IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

Fraturas longitudinais das mastoides, sem desalinhamentos significativos.

Irregularidade de contornos da parede anterior do conduto auditivo externo direito com pequeno fragmento ósseo deslocado posteriormente.

Mastoidopatia inflamatória bilateral.

Luxação da articulação incudomaleolar à esquerda.

Dr. LUIZ EDUARDO SOBREIRO REIS
CRM 130742

Paciente: **JOSE REJANE TORQUATO**

Idade: 27 Anos

Registro: 218429 Data de nascimento: 27/07/1989

Data do exame: 16/09/2016

Convênio: UNIMED EXTERNO

Médico solicitante: RICARDO AUGUSTO MARTINS

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO ENCÉFALO

TÉCNICA:

Sequências multiplanares T1, T2, difusão, FLAIR e SWI, antes e após a utilização de contraste endovenoso. Realizadas sequências adicionais STIR e pós-contraste das órbitas.

ANÁLISE:

Sulcos corticais e fissuras encefálicas de aspecto habitual.

Sistema ventricular com morfologia e dimensões normais.

Pequena área de encefalomalácia / gliose no polo temporal direito.

Múltiplos focos de deposição de hemossiderina córtico-subcorticais no lobo temporal direito. Existem também raros focos semelhantes esparsos no lobo parietal direito, nos lobos temporal e frontal esquerdos, no corpo caloso, na ponte e no hemisfério cerebelar direito.

Orifício de trepanação frontal à direita com trajeto prévio de cateter de derivação ventricular no lobo frontal homolateral.

Restante do parênquima encefálico com morfologia e intensidade de sinal preservadas.

Não há evidência de coleções líquidas extra-axiais, hemorragia intraparenquimatosa aguda, desvio das estruturas da linha média ou apagamento das cisternas da base.

Fluxo habitual nas grandes artérias dos sistemas vértebro-basilar e carotídeo, segundo o critério Spin-Echo.

Não há sinais de restrição à difusão da água que pudessem inferir isquemia recente.

Não foram observadas áreas de realce anômalo pelo meio de contraste.

Seios cavernosos com realce homogêneo pelo contraste.

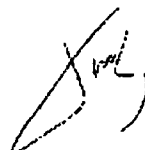
Nervos ópticos com trajeto e espessura habituais.

Demais estruturas intra-orbitárias sem evidência de alterações.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

Pequena área de encefalomalácia / gliose no polo temporal direito.

Múltiplos focos de deposição de hemossiderina nos lobos temporais, nos lobos parietal direito e frontal esquerdo, no corpo caloso, na ponte e no hemisfério cerebelar direito, podendo estar relacionados a sequela de trauma.



Dr. LUIZ EDUARDO SOBREIRO REIS
CRM 130742

Dr. Gustavo Ebert

URGIA - DOENÇAS DA COLUNA - NEUROLOGIA
CRM 84657

Vanaina de Castro Ebert

ENDOCRINOLOGIA - METABOLOGIA
CRM 90519

De Jane Torquato

oral

4x4 nasal
proy

— CI
FR

puff em 1

2 noite cit. exato

Dr. Vanaina de Castro Ebert
Endocrinologista
CRM 90519

Uelo, 690 - Centro - CEP 13400-510
SP - Tels.: (19) 3434-9738 / 3371-1524

SEGUIMENTO EM 05/08/2016 05:38

Farmácia

Otorrino e oftalmo

Dra. Mariângela Paulino Chaim
CRM 61.363
Oftalmo

Dr. Antônio Luiz L. Chaim
CRM 52140
Otorrino

Dr. José Maria Pinto Neto
CRM 97056
Otorrino

Dra. Patrícia Aurichio Mollica
CRM 92.314
Otorrino

Dra. Lígia C. Meneghetti Cruz
CRM 113.696
Dermatologista

NOME: JOSE REJANE TORQUATO

USO ORAL:

1. CLAVULIN BD ou SIGMACLAV ou SINOTCLAV BD 875mg 20 compr
Tome 1 cp VO (por boca) cedo e a noite por 10 dias.

USO NASAL:

1. FIBRINASE CLORANFENICOL ou IRUXOL 1 caixa
Aplique nas narinas 3 a 4 vezes ao dia por 10 dias.
2. SORO FISIOLÓGICO 0.9% uso contínuo
Aplique várias gotas cada narina várias vezes ao dia.

Piracicaba, 22/08/2016.

Dr. José Maria Pinto Neto
Otorrinolaringologista
CRM 97.056

UNIMED PIRACICABA - Sociedade Cooperativa de Serviços Médicos

CNPJ - 44.803.922/0002-93

Av. Antonia Pazzinato Sturion, 1.221 - Jardim Petrópolis - Tel.: (19) 3436-8300 - CEP 13420-640 - Piracicaba - SP

R\$

RECIBO Nº

Data nasc.

() Cartão

inada à sua compensação.

du Silva Rocha

9 - RG 32.254.890-7

Unimed Piracicaba

Piracicaba

Unimed Piracicaba



UROLIFE - CENTRO DE UROLOGIA

P/JOSE REJANE TORQUATO

USO INTERNO:

1- PREDNISONA 20 MG 1 CAIXA

TOMAR 1 CP 12/12 HS POR 3 DIAS
REDUZIR PARA 1 CP AO DIA POR 3 DIAS
A SEGUIR ½ CP VO POR 3 DIAS E PARAR

2- BETASERC 24MG USO CONT.

TOMAR 1 CP VO 8/8 HS

3- CEFALIUM 1 CAIXA

TOMAR 1 CP VO SE DOR

Dr. Fábio Rogério Brossi Garcia
CRM 101056
Neurocirurgião

DR. CARLOS EDUARDO MALUF

DR. RODRIGO DE HELD • DR. ROGÉRIO CARDOSO

RUA ALFREDO GUEDES, 279 - BAIRRO ALEMÃES - PIRACICABA-SP
(ENTRE AS RUAS MARCHEL DEODORO E CRISTIANO CLEOPATH)

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAIBA

SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL

INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

08684519400

09/03/2007

SEALPAD-09 LIDER DEPART 6 5 09/02/2017 08:31 - 0000001452710

0012

Implantação

08684519400

JOSE REJANE TORQUATO

09/03/2007

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 3.517.370

DATA DE EXPEDIÇÃO 12/01/2007

NOME JOSÉ REJANE TORQUATO

FILIAÇÃO RAIMUNDO TORQUATO NETO
JOSEFA RODRIGUES TORQUATO

NATURALIDADE GACHOEIRA DOS INDIOS-PB

DATA DE NASCIMENTO 27/07/1989

DOC ORIGEM NASC.N.6767 FLS.28V LIV.A09

CARTORIO C.DOS INDIOS-PB

CPF

João Pessoa - PB

ASSINATURA DO TITULAR

LEI Nº 7.118 DE 28/06/83

CORREIOS

Enviado



SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
SUPERINTENDÊNCIA DA POLÍCIA TÉCNICO-CIENTÍFICA
INSTITUTO MÉDICO-LEGAL



Dados da Origem:

PROTOCOLO ICD: 5068/16

BO: 962/2016

REQUISITANTE: DEL, POL. RIO DAS PEDRAS

1. Ao fente.
M 18/9/2016.



Identificação do Laudo:



Conteúdo da residência

EPML Piracicaba
LAUDO PERICIAL
318325/2016

Dados da Ocorrência:

NATUREZA: LESÃO CORPORAL AC. TRANS

LOCAL DO EXAME: Avenida Marechal Castelo Branco, 535 - Bairro Jardim Primavera - Piracicaba - SP

DATA DO EXAME: 30/08/2016

ENVOLVIDO(S): N/C

Destinatário:

DEL. POL. RIO DAS PEDRAS

Identificação do(a) Periciado(a):

JOSE REJANE TORQUATO

MÉDICO(A) LEGISTA:

Isabela Peixoto Olivetti Pontin



Edvaldo Caldas
SERVIÇO NOTARIAL E PERICIAL

Edvaldo Caldas - Serviço Notarial e Pericial
Av. José Antônio de Almeida, 41 - Centro - Piracicaba - SP
CEP 13765-000 - Fone/Fax: (031) 3451-6774

Protocolado sob n.º 1192, Fls. 2327
do livro notarial nº 1 SET 2016
Rio das Pedras, ____ de ____ de ____
O Escrivão de Polícia

Autêntico a presente cópia; reprodução fiel do original que foi apresentado. Em testemunho da verdade.
Pianco-PB 29/05/2017 09:07:32
EDVALDO LEITE DE CALDAS - Tabelião Titular
[2017-001558] ENL:R\$ 2,31 FARPEH:R\$ 0,27 FEPJ:R\$ 0,46
SELO DIGITAL: A5F79146-UFPA
Confira a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>

Isabela Peixoto Olivetti Pontin - CRM: 129273
MÉDICO(A) LEGISTA

**DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE NOS TERMOS DA MP Nº 2.200-2/2001 DE 24/08/2001
CONFORME IMPRESSÃO À MARGEM DIREITA**

318325/2016

Avenida Marechal Castelo Branco, 535 - Bairro Jardim Primavera - Piracicaba - SP
Telefone: +55(19) 3413-5249 - www.policiacientifica.sp.gov.br

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE POR ISABELA PEIXOTO OLIVETTI PONTIN - CRM: 129273 NA DATA DE 30/08/2016. PARA MAIORES INFORMAÇÕES SOBRE A AUTENTICIDADE DESTE LAUDO



SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
SUPERINTENDÊNCIA DA POLÍCIA TÉCNICO-CIENTÍFICA
INSTITUTO MÉDICO-LEGAL



São Paulo, EPML Piracicaba

30/08/2016 15:25:53

Laudo de lesão corporal ac. trans Nº 318325/2016-GDL

Numero do protocolo (ICD): 5068/16

Identificação: JOSE REJANE TORQUATO

Foi examinado/a nesta data, atendendo a solicitação da autoridade que registrou o fato através do/a BO - 962/2016 da/o DEL. POL. RIO DAS PEDRAS. Nome do pai informado: RAIMUNDO TORQUATO NETO. Nome da mãe informado: JOSEFA RODRIGUES TORQUATO, sexo MASCULINO, nascido/a em 27/07/1989 com idade de 27 ANOS, natural de/o CACHOEIRA DOS INDIOS - PB, residente à NÃO INFORMADO, complemento: NÃO INFORMADO, bairro NÃO INFORMADO, portador/a do RG: 3517370.

Histórico:

Informa o examinado, que teria sido vítima de acidente motociclístico em 21/07/2016 e que recebeu atendimento médico inicial no Hospital e Maternidade São Vicente de Paulo-Rio das Pedras e após foi transferido para o Hospital Unimed de Piracicaba, onde ficou internado sob cuidados intensivos de 21/07/16 a 10/08/16. Apresenta cópia de prontuário médico do Hospital Unimed de Piracicaba, onde consta que examinado foi vítima de acidente motociclístico evoluindo com politrauma com Traumatismo crânio encefálico, fratura de base de crânio, pneumoencefalo, "Brain swelling", trauma de face com exposição óssea na parede posterior do conduto auditivo externo bilateral e laceração das membranas timpânicas, epistaxe importante inicial com necessidade de tampão nasal, laringoespasma, realizado traqueostomia eletiva. Vai realizar acompanhamento neurológico.

Descrição:

Cicatriz em região occipital da cabeça com 4cm de extensão. Cicatriz em região temporal direita da cabeça com 2cm de extensão. Traqueostomia em região cervical anterior. Paralisia facial periférica esquerda House Brackman 2. Abdução de olho direito comprometida.

Discussão e Conclusão:

A gravidade das lesões será avaliada em exame complementar direto em 60 dias, de preferência, no mesmo posto do IML que realizou o exame anterior, trazendo relatório médico hospitalar, exames e RX, se houverem.

Resposta aos quesitos:

Primeiro: Há ofensa à integridade corporal ou à saúde do examinado?
Sim.

Segundo: Qual a natureza do agente, instrumento ou meio que a produziu?
Agente Contundente

Terceiro: Foi produzida por meio de veneno, fogo, explosivo, asfixia, tortura ou outro meio insidioso ou cruel?
Prejudicado.

Quarto: Resultará incapacidade para as ocupações habituais por mais de trinta dias; ou perigo de vida; ou debilidade permanente de membro, sentido ou função; ou antecipação do parto?
Sim:

pela incapacidade para as atividades habituais por mais de 30 dias ocasionado pela lesão Neurológica já referida.

Quinto: Resultará incapacidade permanente para trabalho, ou enfermidade incurável; ou perda; ou inutilização de membro, sentido ou função; ou deformidade permanente ou abortamento?
Depende de Exame Complementar Direto em 60 dias.



Edvaldo Caldas

Edvaldo Caldas - Serv. de Nível
Av. José Antônio da A. 400, 400
CEP: 58.765-000 - Fone: Fone: 31.41.1111

Autêntico a presente cópia; reprodução fiel do original que se encontra
apresentado. Em testemunho da verdade.

Pianco-PB 29/05/2017 09:07:33

EDVALDO LETTE DE CALDAS - Tabelião Titular

[2017-001559] EFDL:RS 2,31 FASPEH:RS 0,27 FEPJ:RS 0,46

SELO DIGITAL: A5F79147-C02Z

Confira a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>

Bel. Edvaldo Leite de Caldas
Tabelião Público

DO DIGITALMENTE POR ISABELA PEDOTO OLIVETTI PONTIN - CRM: 129273 NA DATA DE 30/08/2016. PARA MAIORES INFORMAÇÕES SOBRE A AUTENTICIDADE DESTES LAUDOS
A DIGITAL ACESSAR O SITE WWW.POLICIACIENTIFICA.SP.GOV.BR/LAUDO-DIGITAL

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



der dos
o DPVAT

0029
Indenização

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0224280/17
Vítima: JOSE REJANE TORQUATO
CPF: 086.845.194-00

CPF de: Próprio

Data do Acidente: 21/07/2016
Titular do CPF: JOSE REJANE TORQUATO

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência
Certidão de casamento
Declaração do Proprietário do Veículo
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
DUT
Laudo do IML - Lesões corporais
Outros

JOSE REJANE TORQUATO : 086.845.194-00

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO:

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

- A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194 / 74.

Documentação recebida sem conferência.

Portador da documentação entregue

Data: 09/06/2017
Nome: JOSE REJANE TORQUATO
CPF/CNPJ: 086.845.194-00

Responsável pelo recebimento na seguradora

Data: 09/06/2017
Nome: Juliana Antunes Estigarribia
CPF: 079.808.657-23

JOSE REJANE TORQUATO

Juliana Antunes Estigarribia