

PROCURAÇÃO

PARTE OUTORGANTE:

Nome: Marcos Manoel da Silva
brasileiro (a), estado civil: solteiro, profissão: comerciante,
RG nº 6.856.613.525/PE, CPF/MF nº 097.190.954-74, com
endereço residencial na TV 1 da panela, 5, Paulista -
Panatibi, Paulista - PE. Cep. 53400-000

PARTE OUTORGADA:

GISELLE VALENÇA DE MEDEIROS, SÉRGIO PORTO ESTEVES e BRUNA VITALINO DA CONCEIÇÃO, brasileiros, sendo os primeiros advogados, devidamente inscritos na OAB/PE sob os nºs 17.828, 16.236, e a última estudante de direito, todos com endereço profissional à Rua Francisco Alves, 105, sala 104, Recife – PE, onde recebem as intimações legais.

PODERES:

Para representar a PARTE OUTORGANTE em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, com poderes incluídos nas cláusulas “ad judícia” e “ad judícia et extra”, podendo propor ações, requerer, contestar, indicar provas e testemunhas, transigir, recorrer, desistir, renunciar a crédito, receber valores e dar quitação, levantar quantias em depósito judicial através de Alvará, firmar compromissos, substabelecer no todo ou em parte, bem como todos os poderes permitidos em direito sempre no interesse do outorgante.

Recife, 05 de abril de 2019.

Marcos Manoel da Silva
outorgante



DECLARAÇÃO DE POBREZA

Eu, Marylene Manoel da Silva
brasileiro(a), portador(a) da Cédula de Identidade nº 6.856.613 SP/PE.
inscrito(a) no CPF/MF sob o nº 097.190.954-74, residente
na TV 1 da panela, 5, Paratibe - Paulista-PE.
Cep. 53400-000

declaro para os devidos fins, sob as penas da Lei de Assistência Judiciária nº 1.060/50 e demais legislações aplicáveis à espécie, e sob minha própria responsabilidade, que não tenho condições financeiras de pagar custas do processo, despesas com publicações e/ou outras despesas concernentes, sem prejuízos próprios.

Recife, 05 de Abril de 2019.

Marylene Manoel da Silva
Declarante



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

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

EC-3

marcone manuel da silva
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 6.856.613 DATA DE EXPEDIÇÃO 25/11/2017

NOME << MARCONE MANOEL DA SILVA >>

FILIAÇÃO << MANOEL AMARO DA SILVA >>
<< RITA IRENE DO ESPIRITO SANTO >>

NATURALIDADE DATA DE NASCIMENTO 11/11/1986

DOC ORIGEM << 075655 01 53 1997 1 00003 004
0002495 71 BEZERROS-PE >>

CNPJ 097.190.954-74

ASSINATURA DO TITULAR

LEI Nº 7.116 DE 20.06.04



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

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



CELPE
www.celpe.com.br

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

DADOS DO CLIENTE

EDMILSON CANDIDO DE MENEZES
CPF: 833.198.084-00

DATA DE VENCIMENTO

21/09/2017

TOTAL A PAGAR (R\$)

0,56

DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL

06/09/2017

DATA DA APRESENTAÇÃO

14/09/2017

NÚMERO DA NOTA FISCAL

000615506

CONTA CONTRATO

004003945397

Nº DO CLIENTE

2002070596

Nº DA INSTALAÇÃO

0002320105

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

TV 1 DA PAINELA 5

PAULISTA/PARATIBE
53400-000 PAULISTA PE

CLASSIFICAÇÃO

B1 RESIDENCIAL - RESIDENCIAL
Monofásico

RESERVADO AO FISCO

D0FE.B5BD.85B4.CEF2.2AEF.E249.D685.BD77

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

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO				QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)					0,49850560	0,00
Multa por atraso-NF 001438096 - 10/12/10						0,13
Juros por atraso-NF 001438096 - 10/12/10						0,43

EM ATÉ 15 DIAS, DÉBITOS EXISTENTES CAUSARÃO CORTE.

Vencido	Dt Reav	Valor	Vencido	Dt Reav	Valor
30/09/11	25/10/11	11,63	02/06/11	21/06/11	6,63
30/08/11	23/09/11	5,63	03/05/11	24/07/11	6,63

Este comunicado NÃO substitui aviso de débitos anteriores e NÃO contempla débitos em discussão judicial. Caso a suspensão do fornecimento persista por dois ciclos de faturamento, poderá ocorrer o encerramento do contrato, podendo também existir cobrança conforme os critérios definidos no Art. 99 REN 414/Anel. Podem ocorrer ações de cobrança, bem como inclusão nos registros de restrições de crédito SPC e SERASA.

Tarifas Aplicadas

Consumo Ativo(kWh) 0,48036000

HISTÓRICO DO CONSUMO

kWh

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

	R\$	%
Geração de Energia	0,00	100,00
Transmissão	0,00	0,00
Distribuição (Celpe)	0,00	0,00
Encargos Setoriais	0,00	0,00
Tributos	0,00	0,00
Perdas de Energia	0,00	0,00
TOTAL	0,00	100

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR		ATUAL		Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh
		DATA	LEITURA	DATA	LEITURA				
000000000050411036	CAT	14/08/2017	654,00	04/09/2017	654,00	21	1,00000	0,00	0,00

DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 13/09/2017

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES

DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL	META TRIM.	META ANUAL
Jul/2017					
DIC-No.de horas sem Energia		0,00	0,00	0,00	0,00
FIC-No.de vezes sem Energia		0,00	0,00	0,00	0,00
DMIC-Duração máxima de Interrupção contínua		0,00	0,00	0,00	0,00
DICRI-Duração de Interrupção em dia crítico					Limite DICRI: 0,00
EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 0,00					

Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Na data da leitura a bandeira em vigor é a Amarela. Mais informações em www.aneel.gov.br.
O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou do nível de tensão de fornecimento.
Pagto. em atraso gera multa 2%(Res414/ANEEL), Juros 1%a.m(Lei 10.438/02) e atualização monetária no próx. mês
Isenção do ICMS conforme Art.9, XLVIII, a, 2.1, do RICMS-PE.
O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial.
Em caso de suspensão de fornecimento, o encerramento do contrato poderá ocorrer após 2 ciclos de faturamento, podendo também ser cobrado o custo de disponibilidade no ciclo em que ocorrer a suspensão.

NÍVEIS DE TENSÃO

TENSÃO NOMINAL(V)	LIMITE DE VARIAÇÃO(V)	
	MÍNIMO	MÁXIMO
220	202	231
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA		

DESTAQUE AQUI

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR(R\$)	VENCIMENTO	TALÃO DE PAGAMENTO
004003945397	09/2017	0,56	21/09/2017	

838300000004 005600110045 003945397105 127008702231



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
Evite dobrar, perfurar ou rasurar.
Este canhoto será usado em leitora ótica.

Invalidez: 453845
 ASL: 0233966/18
 DAN: 453845
 ASL: 0234204/18



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
 SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
 POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
 DELEGACIA DE POLÍCIA DA 28ª CIRCUNSCRIÇÃO - PAULISTA - DP28ªCIRC DIM/8ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 17E0118012967



Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 28/12/2017 às 22:26

ATROPELAMENTO COM VITIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia 25/8/2017 às 13:00

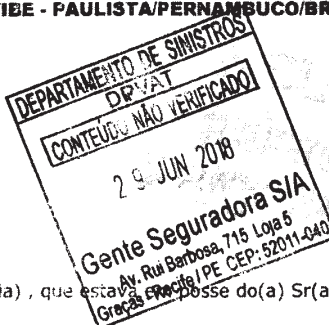
Fato ocorrido no endereço: **BR 101 - PAULISTA/PERNAMBUCO/BRASIL** Próximo a: **BAIRRO DE PARATIBE (BAIRRO), 1 - Bairro: PARATIBE - PAULISTA/PERNAMBUCO/BRASIL**
 Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Classificação (Código) do Boletim de Ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR/AGENTE)
 MARCONE MANOEL DA SILVA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

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



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

MARCONE MANOEL DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **RITA IRENE DO ESPIRITO SANTO** Pai: **MANOEL AYARO DA SILVA** Data de Nascimento: **11/5/1986** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **6856613/SDS/PE (RG)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Telefones Celulares: **- 983042178**

Residencial: **TRAV. DA PANELA - PAULISTA/PERNAMBUCO/BRASIL** Próximo a: **BAIRRO DE PARATIBE (BAIRRO), 5 - CEP: 55000-000 - Bairro: PARATIBE - PAULISTA/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

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

VEICULO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **MARCONE MANOEL DA SILVA**
 Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMOVEL/FIAT/SIENA** Objeto apreendido: **Não**
 Cor: **CINZA** Quantidade: **UNIDADE NÃO INFORMADA**

Complemento / Observação

VEICULO EM POSSE DO SR. MANOEL AYARO DA SILVA ESTAVA ATRAVESSANDO A BR 101, EM PARATIBE, PROXIMO AO

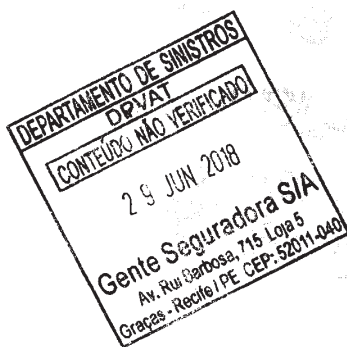


VIADUTO QUE DA ACESSO AO COTEL, QUANDO FOI ATROPELADO POR UM VEICULO SIENA CINZA, DE CONDUTOR E PLACA NÃO IDENTIFICADOS. AINDA DE ACORDO COM MARCONE, O MESMO SOFREU UMA FRATURA NO DEDO POEGAR DA MÃO DIREITA, TENDO O VEICULO PASSADO POR CIMA DO PÉ DA VITIMA, FICANDO O MESMO, INCHADO. AINDA DE ACORDO COM A VITIMA, O MESMO FOI SOCORRIDO POR POPULARES PARA O HOSPITAL MIGUEL ARRAES E EM SEGUIDA, O MESMO FOI TRANSFERIDO PARA A UPA DE IGARASSU. MARCONE DIZ AINDA QUE O CONDUTOR DO VEICULO, EVADIU-SE DO LOCAL. A VITIMA, SOLICITA PROVIDENCIAS.

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

Marcos Marcel da Silva
MARCOS MARCEL DA SILVA
(VITIMA)

B.O. registrado por: **WENDELL VITOR ALVES** - MAT. 319735-2 - Matrícula: **319735-2**



HOSPITAL METROP. NORTE MIGUEL ARRAES

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

PROTOCOLO CLASSIFICACAO REDE IMIP

Data e hora retirada da senha: 26/08/2017 15:00

Nome Paciente: MARCONE MANOEL DA SILVA
Cód. Paciente: 34009
Data de Nascimento: 11/05/1986
Sexo: Masculino
Idade: 31
Senha: 0030
Convênio: 2 - SUS - EXTERNO / URGENCIA
Atendimento: 392910
SAME: 26663



REVISADO
NEPI-4MA

Período: 26/08/2017 15:35 - 26/08/2017 15:49

AMANDA ROBERTA DE MELO COSTA - COREN: 342188 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - Classificação

Prioridade:

Cor:

Queixa Principal:

Observação:

Fluxograma sintoma:

Discriminador(es):

Especialidade:

Sinais Vitais Livres:

ENFERMEIRO(A) - AZUL

AZUL

VITIMA DE ATROPELAMENTOS POR CARRO, EVOLUINDO COM TRAUMA EM MID, DOR EM 3º, 4º E 5º PDD E EM 1º QDD, HÁ +/- 3 HORAS.
NEGA PERDA DE CONSCIENCIA, DESMAIO, NAUSEA E EMESE.

DEMANDA ESPONTANEA.

RELATA USO DE DROGAS ILICITAS(MACONHA).

DISCREPANCIA ENTRE ANTECEDENTES E/OU ABSTINÊNCIA DE ÁLCOOL E DROGAS

- GSVV NORMAIS

ASSISTENTE SOCIAL

- SAOR - ESCALA DE GLASGOW: 15

- SAOR - REGUA DE DOR: 4

- FREQUENCIA CARDIACA: 97.00 BPM

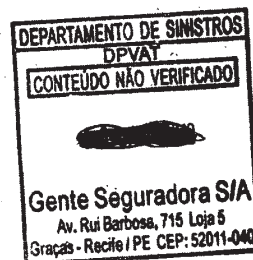
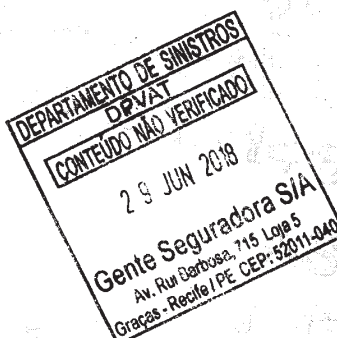
- FREQUENCIA RESPIRATORIA: 14.00 RPM

- GLICOSE: 104.00 MG/DL

- P.A. SISTOLICA: 110.00 MMHG

- P.A. DIASTOLICA: 70.00 MMHG

- SATURACAO DE OXIGENIO: 99.00 %



Acolhido(a) por: AMANDA ROBERTA DE MELO COSTA - COREN: 342188 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 26/08/2017 15:49

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



Atendimento: 898653

Senha da Classificação:

0161

Data e Hora: 26/08/2017 16:34

Paciente: 258672 MARCONE MANUEL DA SILVA

Sexo: MASCULINO

Nome Social:

Data do Nascimento: 11/05/1988 Idade: 31 anos Convenio: 2 SUS - PRONTO ATENDIMENTO

Nome da Mãe: RITA IRENE DO ESPIRITO SANTO

Nome do Pai:

Estado Civil: SOLTEIRO

Nome do Médico: ORTOPEDISTA - PLANTONISTA

CRM: 1234567

Endereço: RUA DOA SORTE

420

Bairro: DESTERRO

Cidade/UF: ABREU E LIMA

PE

Cep: 53570110

Usuário Atendimento: CECILIAMRS

RG (Identidade):

Data de Emissão:

CPF (Cadastro de Pessoa Física):

Fone:

GRN(Certidão de Registro de Nasc):

Data de Emissão CRN:

SO: ALTURA: TEMPERATURA: °C FC: bpm FR: rpm PA: mmhg

DATA: HORA:

QUEIXA PRINCIPAL / DURAÇÃO / HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL

momento acordado com pulso de 120 bpm
frequentado por palpitação há 3H, piorando com
exercício físico e ansiedade. Nega TCE

EXAME FÍSICO:

edema ++ 14+ não
+ 14+ PA
dur a palpitação

HIPÓTESE(S) DIAGNÓSTICA(S):

PX 1- MTC

SOLICITAÇÃO DE EXAMES:

PX MTC PA 1- MTC S/ACT

PRESCRIÇÃO MÉDICA:

Paracetamol 500mg, im
FAÇA LUNA O uso de
RITA Irene plantonista

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DEVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
HORÁRIO
Gente Seguradora S/A
Av. Rui Barbosa, 715 Loja 5
Graciosa - Recife/PE CEP: 52011-040

Endereço: Graciosa

ENCAMINHADO:

Ambulatório

Sala Verde

Sala

Sala Vermelha

Médico / Cremep:

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DEVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
29 JUN 2018
Gente Seguradora S/A
Av. Rui Barbosa, 715 Loja 5
Graciosa - Recife/PE CEP: 52011-040

EVOLUÇÃO CLÍNICA (pareceres, resultado de exames, etc.)

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM (ASS/COREN)

EVOLUÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL (ASS/CRESS)

DESTINO:

ACTA: ☐ Melhorada ☒ Com Atestado ☐ Com Prescrição

☐ TRANSFERÊNCIA

LOCAL:

SENHA:

☒ ÓBITO

Data: / /

AS

☐ ATESTADO DE ÓBITO ☐ SVO ☐ IML

Médico / Corenpe:

0303090227

TERMO DE RESPONSABILIDADE DE ALTA A PEDIDO PARA MAIORES DE 18 ANOS

Responsabilizo-me pela recusa do tratamento médico proposto e saída deste serviço de saúde, assinando
absoluto conhecimento sobre todas as consequências que deste ato

DATA: / /

HORA: :

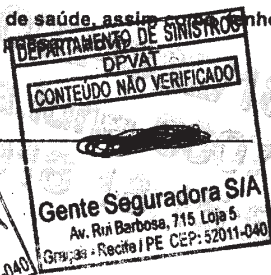
NOME LEGÍVEL:

RG:

GRAU DE PARENTESCO:

ASSINATURA:

RECEPÇÃO / CARIMBOS:



OPA 24 HORAS - IGARASSU

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

PROTOCOLO CLASSIFICAÇÃO REDE IMIP

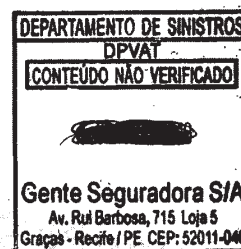
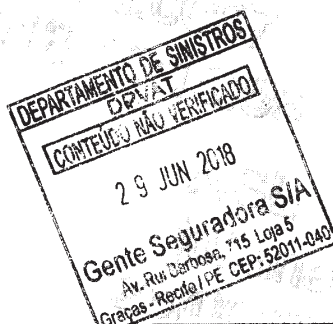
Data e hora retirada da senha: 26/08/2017 16:23

Nome Paciente: MARCONE MANOEL DA SILVA
Cód. Paciente:
Data de Nascimento:
Sexo: Masculino
Idade: 31
Senha: 0161
Convênio:
Atendimento:
CAME:

Período: 26/08/2017 16:32 - 26/08/2017 16:33

ADRIANO XAVIER LINS - COREN: 83681 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - Classificação

Severidade: **NÃO URGENTE - VERDE**
Cor: **VERDE**
Queixa Principal: DOR MID SIC APOS TRAUMA
Observação: NEGA HAS E DM
Luxograma sintoma: TRAUMA
Discriminador(es): DOR LEVE (1-3/10)
Especialidade: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA



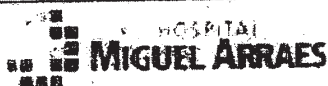
Acolhido(a) por: ADRIANO XAVIER LINS - COREN: 83681 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 26/08/2017 16:33

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1





HOSPITAL MIGUEL ARRAES



Atendimento: 392910

Senha da Classificação:

0030

Data e Hora: 26/08/2017 15:05

Paciente: 34009 MARCONE MANOEL DA SILVA

Sexo: MASCULINO

Nome Social:

Data de Nascimento: 11/03/1936 Idade: 31 anos Convenio: 2 SUS - EXTERNO / URGENCIA

Nome da Mãe: RITA IRENE DO ESPIRITO SANTO

Nome do Pai: MANOEL AMARO DA SILVA

Estado Civil: CASADO

Nome do Médico: PLANTONISTA ORTOPEDIA

CRM: 12346

Endereço: CENTO E SESSENTA E QUATRO

22

Bairro: JARDIM PAULISTA

Cidade/UF: PAULISTA

PE

Usuário Atendimento: ANACOS

Informações Associadas a Pacientes Estrangeiros / Visitantes

Data Entrada Brasil:

Nacionalidade: BRASILEIRA

Nr Documento Estrangeiro:

Observação:

RESUMO DE TRATAMENTO

Isolamento:

Altura:

Temperatura:

Hora:

Queixa Principal:

Recebeu atendimento e exame, orientado sobre o serviço do UPA para atendimento. Diante da desorientação, foi feito o contato com o pai do paciente e

Exame Físico:

salutei o paciente no hall para levar ao UPA.

Ana Fabiana

Assistente Social

Cress 6613

Hipótese Diagnóstica

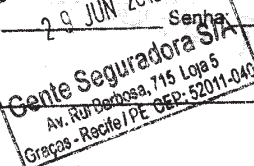
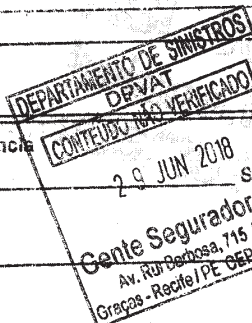
Relatório Médico

Assinatura e Carimbo/Médico

Destino: () Encaminhado ao Ambulatório () Residência

() Transferido Para

() Encaminhado ao Setor de Internação



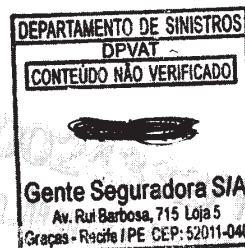
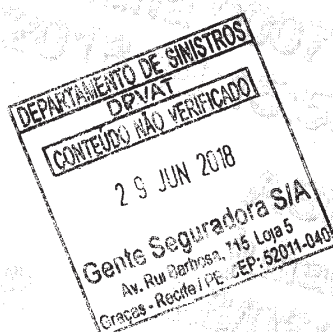
DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento..... : 392910 Prontuário: 34009 SAME: 26663 Hora Atend: 15:05 Data Atend: 26/08/2017
Paciente..... : MARCONE MANOEL DA SILVA Idade: 31 a
Endereço..... : CENTRO E SEXTENTA E QUATRO
Bairro..... : JARDIM PAULISTA
Cidade..... : PAULISTA
Convênio..... : SUS - EXTERNO / URGÊNCIA
CID Principal..... : -
CID's Secundários :
Resultado..... : ALTA APOS CONSULTA
Data Saída..... : 26/08/2017

UF...: PE CEP: 53407730
Plano...: PLANO UNICO

Hora Saída : 17:07

Prestador de Evolução Médica: PLANTONISTA ORTOPEDIA



PLANTONISTA ORTOPEDIA / 12346
ASSISTENTE SOCIAL

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR



RECIBO

FISIOTERAPIA

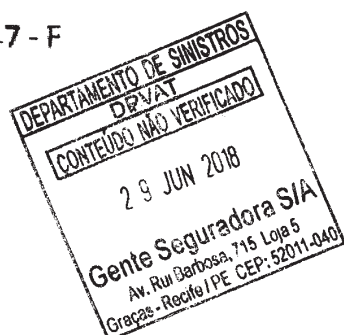
Recebi, do Senhor(a) **MARCONE MANOEL DA SILVA (CPF:097.190.954-74)** a importância de R\$ 2.770,00 (Dois Mil, Setecentos e Setenta reais), referente aos serviços de Fisioterapia prestado abaixo:

Tipo	Valor por unidade	Total
AVALIAÇÃO	R\$ 50,00	R\$ 50,00
SESSÕES-FUNCIONAL- 40 (QUARENTA)	R\$ 68,00	R\$ 2.720,00
TOTAL		R\$ 2.720,00

Recife, 30.01.18

Dra. Maria Carolina Espinola

CREFITO - 158.247 - F



RELATÓRIO DE PRESENÇA
DRA. MARIA CAROLINA ESPÍNOLA

PACIENTE: MARCONE MANOEL DA SILVA (CPF:097.190.954-74)

DATA	ASSINATURA
23.10.17	
25.10.17	
27.10.17	
30.10.17	
03.11.17	
06.11.17	
08.11.17	
10.11.17	
13.11.17	
16.11.17	
17.11.17	
21.11.17	
23.11.17	
27.11.17	
29.11.17	
01.12.17	
04.12.17	
06.12.17	
08.12.17	
11.12.17	
13.12.17	
15.12.17	
18.12.17	
20.12.17	
22.12.17	
26.12.17	
28.12.17	
02.01.18	
04.01.18	
08.01.18	
10.01.18	
12.01.18	
15.01.18	
17.01.18	
19.01.18	
22.01.18	
24.01.18	
26.01.18	
29.01.18	
30.01.18	



(Handwritten Signature)
Dra. Maria Carolina Espinola
CREFITO - 158.247 - F



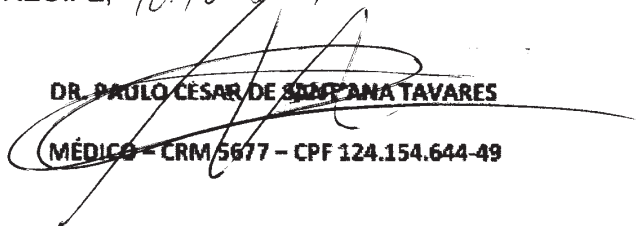
REQUERIMENTO

PACIENTE: MARCONE MANOEL DA SILVA

FISIOTERAPIA

40 SESSÕES

RECIFE, 10.10.2017


DR. PAULO CESAR DE SANTANA TAVARES

MÉDICO - CRM 5677 - CPF 124.154.644-49



SINISTRO 3180299284 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA MARCONE MANOEL DA SILVA****COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO GENTE****SEGURADORA S/A****BENEFICIÁRIO MARCONE MANOEL DA SILVA****CPF/CNPJ: 09719095474****Posição em 05-04-2019 11:16:29**

Seu pedido de indenização está em análise na Seguradora Líder DPVAT. O prazo regulamentar de 30 dias foi interrompido para verificarmos informações adicionais, conforme carta enviada para seu endereço. Esse é um procedimento de rotina, previsto na legislação (Resolução CNSP 332/2015). Nosso objetivo é garantir o correto pagamento da indenização e, assim que tivermos finalizado todas as verificações necessárias, o prazo regulamentar voltará a seguir normalmente. Por favor, aguarde e continue acompanhando seu processo neste site.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
19/07/2018	R\$ 337,50	R\$ 0,00	R\$ 337,50

