

SAÚDE



FEPISERH
Fundação Estadual Piauiense
de Serviços Hospitalares



SUS
Sistema
Único de
Saúde



HRJL
HOSPITAL REGIONAL JUSTINO LUZ

ATESTADO MÉDICO

Atesto que

clínica / HAS - 184 - Picos-PI

esteve neste hospital dia 13 / 02 / 19 das : : às : : hosas:

☐ Acompanhante familiar.

☐ Para Atendimento sem afastamento.

☐ Para atendimento, devendo permanecer em repouso hoje.

☐ Para atendimento devendo permanecer afastado por 50 dias, a partir desta data.

☐ Deve retornar para consulta em:

Diagnóstico / C.I.D.

Dr. Geraldo Gonçalves Nunes
Traumatologia e Ortopedia
CRM - PI 2466 - TEOT 8960

Médico (Assinatura e carimbo)

Paciente(assinatura)

Dr. Geraldo Gonçalves Nunes
Traumatologia e Ortopedia
CRM - PI 2466 - TEOT 8960

Picos-PI de 20

Dr. Edipo Valentim Rodrigues Martins
OAB/PI nº 16.471

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA ECONÔMICA

Cláudia Maria da Silva, brasileira, solteira, brasileira, inscrita no CPF nº 038.050.193-78 e no RG nº 1.703.364 SSP/RS, residente e domiciliada na Avenida Foz de Iguaçu, nº 19, Alto do Cordeiro, Foz de Iguaçu, Paraná/PR.

DECLARA,

com a finalidade de obter a justiça gratuita, ser juridicamente pobre e, portanto, sem condições de suportar ônus e encargos de custas judiciais, despesas e honorários advocatícios e periciais sem prejuízo de seu sustento próprio e de seus familiares. A presente declaração destina-se a fazer prova de pobreza jurídica para os fins da L. 7115/83. A pessoa acima declarante é responsável por todo o conteúdo da presente declaração, o que faz sob as penas da lei.

Picos/PI, 03 de julho de 2019

- DECLARANTE -

Cláudia Maria da Silva

Avenida Urbano Euclides Filho, nº 1255, Bairro Canto da Várzea, Picos/PI
 Fone: (89) 99986-7781
 e-mail: ediporodrigues89@hotmail.com



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, 23 de Janeiro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190009924

Vítima: CLAUDIA MARGARIDA SANTOS

Data do Acidente: 14/10/2014

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), CLAUDIA MARGARIDA SANTOS

Informamos que o pagamento da indenização o Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 1.687,50

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um tornozelo 25%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 = R\$ 1.687,50

Recebedor: CLAUDIA MARGARIDA SANTOS

Valor: R\$ 1.687,50

Banco: 104

Agência: 000000639

Conta: 00000102922-0

Tipo: CONTA POUPANÇA

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

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, retorne ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: www.seguradoralider.com.br/recomeco.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 00365/00366 - carta_15R - INVALIDEZ

00030183



Rio de Janeiro, 05 de Abril de 2019

Aos Cuidados de: CLAUDIA MARGARIDA SANTOS

Nº Sinistro: 3190009924
CLAUDIA MARGARIDA SANTOS

Data do Acidente: 14/10/2014

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: REANÁLISE DE PROCESSO - CONDUTA MANTIDA

Senhor(a),

Em atendimento à sua solicitação, foi feita a reanálise médica do seu pedido de indenização por invalidez permanente, cadastrado sob o **número de sinistro 3190009924**.

Como a documentação apresentada não indica a existência de novas lesões permanentes ou de agravamento daquelas já indenizadas em decorrência do acidente sofrido, o seu pedido de reanálise foi encerrado e o valor indenizado mantido, conforme legislação vigente.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 00523/00524 - carta_09 - INVALIDEZ



00060282

Carta nº 14155183

Escritório de Advocacia
Dr. Edipo Valentim Rodrigues Martins
OAB/PI nº 16.471

PROCURAÇÃO AD JUDICIA E AD EXTRA

OUTORGANTE: *Claydia Margarida Santos, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB/PI nº 301.558/PI, residente e domiciliada na Av. Francisco Estrelado, s/n, Alto da Glória, D - Urubano, Francisco Santos - PI.*

OUTORGADO: A presente procuração é concedida ao advogado **ÉDIPPO VALENTIM RODRIGUES MARTINS**, inscrito na OAB/PI sob o nº 16.471, com endereço profissional na Avenida Eulílio Filho, sob nº 1255, Bairro Canto da Varzea, na Cidade de Picos, CEP nº 64600-168.

PODERES: O outorgante nomeia o outorgado seu procurador, conferindo-lhe os poderes da cláusula "ad judicium" e "ad extra", conjunta ou separadamente, para representá-lo em juízo ou fora dele, outorgando-lhes ainda os especiais poderes de concordar, acordar, confessar, discordar, desistir, transigir, firmar compromissos, reconhecer a procedência do pedido, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, receber valores e levantar alvarás judiciais extrajudiciais em nome do outorgante, requerer falências e concordatas, imputar a terceiros, em nome do outorgante, fatos descritos como crimes, arguir exceções de suspensão, firmar compromisso e assinar declaração de hipossuficiência econômica e substabelecer com ou sem reserva de poderes conferidos pelo presente mandato.

PODERES ESPECÍFICOS:

Ação Ordinária de Realocação de Apresentação por Impedimento

Picos/PI, 03 de julho de 2019

OUTORGANTE

Claydia Margarida Santos

Avenida Urbano Eulílio Filho, nº 1255, Bairro Canto da Varzea, Picos/PI
 Fone: (89) 99986-7781
 e-mail: ediporodrigues89@hotmail.com



Clínica Santa Maria

- ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA -

Dr. Geraldo Gonçalves Nunes

CRM PI 2466

Av. Nossa Senhora de Fátima, 770 - Centro - Fone: (89) 3422-6495 - Picos - PI

Nome: Cláudia Macgregori Sá

Relatório litúrgico

Resumo litúrgico e descrição da situação atual
 Data 14/10/14. A partir de 14/10/14, a situação atual é a seguinte:
 Lesões traumáticas no membro superior direito.
 Exame físico: sem alterações.
 Exame de imagem: sem alterações.
 Exame de laboratório: sem alterações.
 Tratamento: sem alterações.

Data: 14/10/14

Voltando à consulta queira trazer esta receita

Dr. Geraldo Gonçalves Nunes
 ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
 CRM PI 2466 - TEOT 8580

Volviendo a consulta queira trazer esta receita

Data: _____

Dr. Gerardo Gonçalves Nunes
TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA
CRM-PI 2466 - TEOT 6930

Gerardo Nunes

30/04/19

Nome: _____

PI - 50319 - CEP 64.242-552 - Fone: (88) 3453-6432 - Centro - 110 - Rua da Senhora de Fátima, 110 - CEP 64.242-552

CRM PI 2466

Exame. Ao final do tratamento, a paciente em
Guernu tem como sequelas no decorrer,
doe no ombro, joelho e torn
e movimentos, e exames Resumir.



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, 03 de Janeiro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190009924

Vítima: CLAUDIA MARGARIDA SANTOS

Data do Acidente: 14/10/2014

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), CLAUDIA MARGARIDA SANTOS

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidez Permanente, o valor indenizável é de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). A indenização é estabelecida de acordo com o grau da lesão permanente sofrida pela vítima, com base na tabela estabelecida na Lei nº 6.194, de 1974.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 (trinta) dias, contatos a partir do recebimento de toda a documentação necessária pela seguradora.**

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

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 informações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 13777102

Pag. 00039/00040 - carta_01 - INVALIDEZ

00020020





Ministério da Fazenda
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: 038.050.193-78

Nome: CLAUDIA MARGARIDA SANTOS

Data de Nascimento: 01/09/1974

Situação Cadastral: REGULAR

Data da Inscrição: 18/09/2006

Dígito Verificador: 00

Comprovante emitido às: 16:41:46 do dia 02/07/2019 (hora e data de Brasília).
Código de controle do comprovante: 19F1.5C57.387F.38D8



Este documento não substitui o "Comprovante de Inscrição no CPF".

(Modelo aprovado pela IN/RFB nº 1.548, de 13/02/2015.)