

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

JOSÉ ROBERTO DA SILVA. Brasileiro, solteiro, cortador de cana (atualmente desempregado), portador do RG n.º 4.644.760 SDS/PE e do CPF n.º 024.959.844-28, residente e domiciliado Rua Tiradentes, n.º 33, Tiúma, São Lourenço da Mata/PE, CEP 54.700-000.

OUTORGADOS: Bel. **ADSON JOSÉ ALVES DE FARIAS**, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/PE 1292-A, CPF n.º 917.578.194-87, e-mail: adsonadv@hotmail.com; e Bela. **ROSSANA LÍGIA FERNANDES DANTAS**, brasileira, divorciada, portadora do RG n.º 7.742.986 SSP/PE e do CPF n.º 884.647.684-00, e-mail: wradvogadosjp@hotmail.com, com escritório profissional na Avenida Joaquim Nabuco, n.º 200, Timbó, Abreu e Lima/PE.

PODERES: Por este instrumento particular de mandato, o OUTORGANTE confere ao OUTORGADO plenos poderes para o foro em geral, com a cláusula *ad judicium* et extra, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT**, até final decisão, inclusive cumprimento de sentença, usando os recursos legais e acompanhando, conferindo-lhe, ainda, os poderes especiais para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, receber alvará junto à Serventia Judicial expedido em seu nome, firmar compromisso e assinar declaração de hipossuficiência econômica, conforme estabelecido no Art. 105 do Código de Processo Civil (Lei 13.105/2015), agindo em conjunto ou separadamente, podendo ainda substabelecer esta a outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, enfim, praticar todos os atos processuais que ache oportuno e conveniente para o fiel cumprimento deste mandato, dando tudo por bom, verdadeiro, firme e valioso.

CLAUSULA CONTRATUAL: Os honorários advocatícios, em não havendo contrato que os regule, serão pagos na base de **30% (trinta por cento)** sobre o valor bruto da condenação final apurado em liquidação de sentença, sem prejuízos dos honorários de sucumbência, conforme pacto através do presente instrumento.

Abreu e Lima/PE, 26 de novembro de 2018.

Outorgante: x José Roberto da Silva



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

JOSÉ ROBERTO DA SILVA. Brasileiro, solteiro, cortador de cana (atualmente desempregado), portador do RG n.º 4.644.760 SDS/PE e do CPF n.º 024.959.844-28, residente e domiciliado Rua Tiradentes, n.º 33, Tiúma, São Lourenço da Mata/PE, CEP 54.700-000. Declaro para os devidos fins de Direito, e a que se fizerem necessário especialmente para fazer prova Junto a **VARA CÍVEL DA COMARCA DO RECIFE, ESTADO DE PERNAMBUCO**, nos termos do Art. 98 e seguintes do Código de Processo Civil, objetivando obtenção dos benefícios da Justiça Gratuita, por não ter condições financeiras de suportar as custas e despesas processuais sem prejuízo do seu sustento e de sua família, principalmente para ingressar com a presente **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT**. Declara ainda ser conhecedor das sanções administrativas e Criminais, caso a presente não retrate a verdade. Nada mais a constar, assino o presente para que surta seus jurídicos e legais efeitos.

Abreu e Lima/PE, 26 de novembro de 2018.

Declarante:

José Roberto da Silva







Ministério da Fazenda
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: **024.959.844-28**

Nome: **JOSE ROBERTO DA SILVA**

Data de Nascimento: **28/08/1975**

Situação Cadastral: **REGULAR**

Data da Inscrição: **25/06/1995**

Digito Verificador: **00**

Comprovante emitido às: **20:04:35** do dia **23/05/2019** (hora e data de Brasília).
Código de controle do comprovante: **C6F6.6820.D67C.3714**



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

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





AVENIDA CRUZ CABUGA - NUM. 1387 - SANTO AMARO RECIFE PE
CEP: 50040-000. Fone: (081) 0800 081 0195
Inscrição Estadual: 18.1.001.0014398-2
CNPJ: 09.769.035/0001-64
Qualidade da Água: www.compesa.com.br

Nº Documento: 201903104328711

Escritório: SÃO LOURENÇO DA MATA

FATURA MENSAL DE ÁGUA E ESGOTO

JOSE ROBERTO DA SILVA
R TIRADENTES, N. 00033 - TIUMA SÃO LOURENÇO DA MATA PE 54700-000
INSCRIÇÃO: 137.236.625.0016.000

GRUPO: 2

OPÇÃO DÉS. AUTOMÁTICO: 10432871.1

CORTADO	POTENCIAL	1	REAL /
A12U110324	21/02/2019	25/03/2019	
ÁGUA	CONSUMO: 0	ESGOTO	VOLUME: 0
LEIT. ANT.: 99		LEIT. ANT.:	
LEIT. ATUAL: 99		LEIT. ATUAL:	
LEIT. FAT.: 99		LEIT. FAT.:	
HISTÓRICO DE CONSUMO		NÚMEROS DE AMOSTRAS	
REFERÊNCIA/CONSUMO		EXIG. PELA PORT.	ANÁLISES
02/2019 0/		MS 2.914/11	REALIZADAS
01/2019 0/			ATENDEM A
12/2018 0/			LEGISLAÇÃO
11/2018 0/			
10/2018 0/			
09/2018 0/			
MÉDIA 0/ 0			
		PARÂMETROS	
		TURBIDEZ	58
		COR APARENTE	58
		COLORO RESIDUAL	58
		COLIFORMES TOTAIS	58
		E. Coli	58
OBSERVAÇÕES: (1) COLIFORMES TOTAIS ADEQUADA EM 95% DAS AMOSTRAS EXAMINADAS.			
(2) OS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, ESCHERICHIA COLI E COLORO RESIDUAL SÃO			
INDICADORES DAS CONDIÇÕES SANITÁRIAS DA ÁGUA.			
(3) OS PARÂMETROS COR E TURBIDEZ SÃO INDICADORES DAS CONDIÇÕES ASSOCIADAS AO ASPECTO			
VISUAL DA ÁGUA.			

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS E TARIFAS
MULTA P/IMPUNTUALIDADE 02/2019
TARIFA CORTADO DEC. 18.251/94 03/2019

CONSUMO POR FAIXA

VALOR R\$

0,24

12,39



Assinado eletronicamente por: ADSON JOSE ALVES DE FARIAS - 23/07/2019 14:37:15

https://pje.tipe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072314371504600000047459980

Número do documento: 19072314371504600000047459980



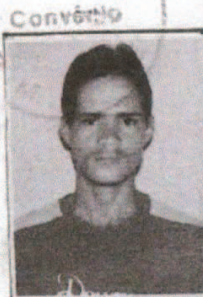
MINISTÉRIO DO TRABALHO
SECRETARIA DE POLÍTICAS DE EMPREGO E SALÁRIO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

62089

00050

Número

Serie



Jose Roberto da Silva

ASSINATURA DO PORTADOR

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Jose Roberto da Silva
Loc. Nasc. São João do Mato - SE Data 28.08.1975
Filiação Severino Batista da Silva
Luiza Maria da S. Pereira
Doc. nº 644.760 SSP-PE

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em Doc. Ident. nº
Exp. em Estado
Obs.
Data Emissão 16.00.95 DRT SSP-PE

Cláudia R. F. Nunes
Assinatura do Encarregado
Mat. 674-61



16

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador **11.255.766/0001-14**
Colival Construtora Lima
 CGC/MF **Wanderley Ltda.**
 Rua **Nº**
 Município **Rua Monsenhor Silva, nº 308**
Madalena - CEP: 50610-360
 Esp. do estabelecimento **Recife - PE**
 Cargo **Servente**
 CBO nº
 Data admissão **03** de **Outubro** de 19 **2013**
 Registro nº **Fls/Ficha**
 Remuneração especificada **R\$ 752,50**
(Setenta e cinco reais e cinquenta centavos)
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
Colival Construtora Lima Wanderley Ltda
 1º **02** de **Dezembro** de 19 **2013**
 2º
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1º 2º
 Com. Dispensa CD Nº

11.229.424/0001-49
 CONTRATO DE TRABALHO

Empregador **Construtora Real Ltda**
 Rua **Rua Severino Pereira, N° 356**
 CGC/MF **Salgueiro - CEP 53.110-550**
 Rua **Nº**
 Município **OLINDA - PE**
 Est.
 Esp. do estabelecimento **Construção Civil**
 Cargo **Servente**
 CBO nº **7170-20**
 Data admissão **07** de **Fevereiro** de 19 **2014**
 Registro nº **Fls/Ficha 4596**
 Remuneração especificada **R\$ 827,20 (oitocentos e vinte e sete reais e vinte centavos) P/mês**
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
CONSTRUTORA REAL LTDA
 1º 2º
 Data saída **08** de **Março** de 19 **2014**
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
CONSTRUTORA REAL LTDA
 1º 2º
 Com. Dispensa CD Nº

18

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador **USINA PETRIBU S. A**
 CNPJ: **10.645.075/0001-83**
 End. **RODOVIA PAULO PETRIBU, PE**
 Município **LAGOA DO** UF: **PE**
 Esp. Estab.: **Atividades** EQUIPE 208
 Cargo **TRABALHADOR RURAL** C.B.O: **622110**
 Dt. Admissao **28/08/2014** Mat **0170774**
 Remun. Espe **736,00** Por mes
 Nome: **JOSE ROBERTO DA SILVA**

Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1º 2º
 Data saída **04** de **Março** de 19 **2015**
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1º 2º
 Com. Dispensa CD Nº

CONTRATO DE TRABALHO

19

Empregador
 CGC/MF
 Rua Nº
 Município Est.
 Esp. do estabelecimento
 Cargo
 CBO nº
 Data admissão de de 19
 Registro nº Fls/Ficha
 Remuneração especificada
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1º 2º
 Data saída de de 19
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1º 2º
 Com. Dispensa CD Nº



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 038ª CIRCUNSCRIÇÃO - SÃO LOURENÇO DA MAT.
DP38ªCIRC DIM/9ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N°. 17E0128000324

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 26/01/2017 às 10:2

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu em 25/12/2016 no período da Tarde

Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE SAO LOURENCO DA MATA, 01, MUNICIPIO DE PAUDALHO, PROXIMO A ENTRADA DA USINA MUSSUREPE. - Bairro: CENTRO - SAO LOURENCO DA MATA/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

OUTRO (AUTOR \ AGENTE)
JOSE ROBERTO DA SILVA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

OUTROS TIPO DE OBJETO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): JOSE ROBERTO DA SILVA

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

**JOSE ROBERTO DA SILVA (presente no plantão) - Sexo: Masculino Mãe: LUIZA MARIA DA SIL
SEVERINO BATISTA DA SILVA Data de Nascimento: 28/8/1975 Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMB
BRASIL
Endereço Residencial: MUNICIPIO DE SAO LOURENCO DA MATA, 01 - CEP: 55000-000 - Bairro: CENT
LOURENCO DA MATA/PERNAMBUCO/BRASIL**

OUTRO (não presente no plantão) - Sexo: Desconhecido Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO

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

VEICULO (OUTROS TIPO DE OBJETO) de propriedade do(a) Sr(a): **JOSE ROBERTO DA SILVA**, c
em posse do(a) Sr(a): **JOSE ROBERTO DA SILVA**
Categoria/Marca/Modelo: **NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Complemento / Observação

RELATA A VITIMA QUE ESTAVA CONDUZINDO A SUA MOTOCICLETA DE PLACA PDA-9861,NO LO



CITADO, QUANDO PERDEU O CONTROLE DO VEICULO COLIDINDO COM A BANQUETA. AFIRMA O SOFREU LESAO NA REGIAO DO BRACO DIREITO, SEM COMO NA REGIAO DA CABECA. AFIRMA Q SOCORRIDO PELO SAMU PARA O HOSPITAL DA RESTAURACAO ONDE RECEBEU ATENDIMENTO.

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

Jose Roberto da Silva
JOSE ROBERTO DA SILVA
(VITIMA)

B.O. registrado por: **MAGNUM SANSÃO MENDES LIMA** - Matrícula: **273268-8**

256231





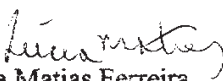
Secretaria Municipal de Saúde de Paudalho
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU

DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO

DA Nº. 021/2017

Atendendo ao requerimento Sr. JOSE ROBERTO DA SILVA portadora da Carteira de Identidade RG nº 4.644.760 SDS/PE e inscrito no CPF/MF sob o nº 024.959.844-28, declaramos que consta em nossos arquivos a ocorrência Nº S-276630 no dia 25 de dezembro de 2016, que o mesmo foi atendido pelo nosso Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – Base Descentralizada Paudalho - SAMU Metropolitano do Recife, com história de ser vítima de acidente envolvendo moto, por volta das 19:25 min, na BR 408, próximo a entrada da usina Mussurepe. E em seguida conduzido ao Hospital da Restauração. Recife-PE

Paudalho, 14 julho de 2017.


Mª Lúcia Matias Ferreira
Coordenadora da Base SAMU
COREN/PE – 42139



LAUDO PERICIAL

INTRODUÇÃO

IDENTIFICAÇÃO

Nº DO PROCESSO: 0514442-34.2018.4.05.8300

NOME: JOSÉ ROBERTO DA SILVA

R.G.: 4.644.760 SDS/PE

DATA NASC.: 28/08/1975

IDADE: 43 anos

ESCOLARIDADE: 1º grau incompleto

ENDEREÇO: Rua Tiradentes, no 33, Tiúma, São Lourenço da Mata/PE

DATA DA PERÍCIA: 12/11/2018

HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL

O periciando relata que em dezembro de 2016 sofreu acidente de motocicleta com fratura no antebraço. Informa que foi tratado cirurgicamente no hospital da Restauração. Queixa-se que não ficou mais normal e que sente falta de força nos movimentos do braço (SIC).

EXAMES COMPLEMENTARES E DOCUMENTOS APRESENTADOS

Durante a perícia judicial, além dos documentos presentes no processo, não foram apresentados novos exames.

EXAME FÍSICO

O periciando ao exame é um homem, que deu entrada caminhando por seus próprios meios e deambula normalmente, sem auxílio de equipamentos, em bom estado de hidratação e de nutrição, aparenta uma idade física compatível com a idade cronológica. Está lúcido e orientado no tempo e no espaço, formula bem as frases e responde às perguntas com coerência, a memória está presente e preservada, o humor adequado às situações propostas. Está em um bom estado físico, hígido, com normotrofismo muscular em todo o corpo. Ao exame específico do membro superior direito, apresenta cicatriz cirúrgica de aproximadamente 20 cm na face posterior do antebraço, com presença de duas fistulas ativas na face posterolateral, dificuldades aos movimentos de supinação, demais movimentos livres e indolores.



PREAMBULARES

1) A parte autora é ou já foi paciente do ilustre perito?

Não.

2) Qual a idade da parte autora?

43 anos.

3) Qual a profissão declarada pela parte autora?

Servente.

4) Se está desempregada, qual a última atividade da parte demandante?

Servente.

5) Quais profissões o demandante declara já ter desempenhado?

Servente e cortador de cana.

QUESITOS DO INSS

1) A incapacidade laborativa do(a) periciando(a) é decorrente de *doença profissional, doença do trabalho ou acidente de trabalho*?

Não.

2) Desde quando o periciando não exerce atividade laborativa?

O periciando informa que desde o acidente, dezembro de 2016.

3) Que tipo de tratamento se mostra adequado para a melhora do estado de saúde do(a) periciando(a)?

Tratamento fisioterápico e verificar a necessidade de tratamento cirúrgico.

4) É necessário submeter o(a) periciando(a) a tratamento cirúrgico e/ou à transfusão de sangue?

Sim, há sinais objetivos que o periciando é portador de osteomielite e possivelmente o tratamento cirúrgico o beneficiará.



5) Houve ou há recusa do(a) periciando(a) em se submeter a adequado tratamento para melhora de seu estado de saúde?

Não.

6) O(a) periciando(a) se submeteu à programa de reabilitação profissional? Em caso positivo, para que atividade laborativa o(a) periciando(a) foi reabilitado? Houve recusa do(a) periciando(a) em se submeter ao programa de reabilitação profissional ou a algumas de suas etapas?

O periciando nega ter se submetido à programa de reabilitação profissional.

PERICIAIS:

1) O(a) periciando(a) é portador(a) de alguma doença ou de alguma sequela?

Sim. Fratura ossos antebraço direito CID 10 S52 e osteomielite antebraço CID 10 M86.

2) Desde quando? Indique o perito a data do início da incapacidade do autor (DII).

Dezembro de 2016.

3) Essa doença ou sequela o(a) incapacita para o exercício de atividade laborativa?

Sim.

4) Qual a data do início da incapacidade?

Dezembro de 2016.

5) Tal incapacidade é temporária ou definitiva?

Temporária.

6) Caso a incapacidade seja temporária, qual o prazo ideal para tratamento durante o qual o(a) autor(a) não poderia trabalhar na sua atividade habitual?

1 ano, a contar da data da perícia.

7) Tratando-se de Benefício Assistencial - LOAS, considerando que a incapacidade seja temporária, é possível o periciando restabelecer a capacidade laboral dentro de um período de 24 (vinte e quatro) meses, contados da data do início da incapacidade?

Não se aplica.

8) Tal incapacidade inviabiliza o exercício de toda atividade laborativa (incapacidade total) ou apenas de algumas (parcial)?



Atualmente a incapacidade é total.

9) Caso a incapacidade seja parcial, quais atividades podem ser executadas pelo(a) periciando(a)?

Não se aplica.

10) A doença incapacitante é reversível, levando em conta a idade e as condições sócio-econômicas do(a) periciando(a)?

Não, a doença é incurável, porém é tratável e quando controlada não é incapacitante.

11) Há prognóstico favorável ou pessimista?

O prognóstico é favorável.

12) O(a) periciando(a) é capaz para realizar as atividades da vida diária (banhar-se, vestir-se, pentear-se, comer, passear, etc.) sem a ajuda de terceiros?

Sim.

13) O(a) periciando(a) está acometido(a) de: tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estado avançado de doença de Paget (osteíte deformante), síndrome da deficiência imunológica adquirida (AIDS) e/ou contaminação por radiação?

Não existe nenhum sintoma ou documento que indique que o periciando esteja acometido das patologias questionadas acima.

14) Em caso da síndrome da deficiência imunológica adquirida (AIDS), há sinais exteriores da doença? Quais são:

Não existe nenhum sintoma ou documento que indique que o periciando esteja acometido da patologia questionada acima.

15) Em caso de Epilepsia, é possível o controle medicamentoso da doença?

Não existe nenhum sintoma ou documento que indique que o periciando esteja acometido da patologia questionada acima.

16) O (a) demandante encontra-se capaz ou incapaz para o exercício de sua atual profissão)?

Atualmente, incapaz.

17) Caso esteja desempregado, pode ou não pode desempenhar sua última profissão mesmo acometido da doença alegada?



Não pode.

18) Vale dizer: Encontra-se capaz ou incapaz para o exercício de sua última profissão ou de alguma das profissões que já desempenhou?

Atualmente incapaz.

19) O(a) Autor(a) é portador de deficiência que restrinja sua participação social e /ou impossibilite o desempenho de atividades compatíveis com sua idade? (quesito válido apenas se o autor tiver menos de 16 (dezesesseis) anos de idade - art. 4º, § 2º, do Decreto nº 6.4412/07)).

Não se aplica.

20) A deficiência do(a) Autor(a) impede o exercício de atividades laborativa por parte de seus pais ou responsáveis? (quesito válido apenas se o autor tiver menos de 16 (dezesesseis) anos de idade).

Não se aplica.

21) O Autor (a) está em idade escolar? Frequenta ou já frequentou instituição de ensino? (quesito válido apenas se o autor tiver menos de 16 (dezesesseis) anos de idade).

Não se aplica.

22) Quais elementos levaram à convicção pericial (tais como atestados, exames radiológicos, declarações da parte e perícias médicas do INSS acostadas aos autos virtuais).

Todos os elementos citados acima, e exame físico criterioso.

23) Preste o(a) Sr(a). Perito(a) os esclarecimentos adicionais que considerar necessários. Os esclarecimentos devem ser elaborados de forma clara, precisa e com linguagem acessível aos leigos (juiz, advogados e partes).

O periciando é um trabalhador braçal que sofreu fratura exposta. Foi tratado cirurgicamente, porém, apesar de ter conseguido um resultado razoável com a cirurgia, ele foi acometido de osteomielite. A osteomielite é uma infecção nos ossos, incurável, porém tratável com bom resultado ao tratamento cirúrgico e antibiótico. O perito, após avaliação dos documentos apresentados no processo e exame físico, conclui que há incapacidade total e temporária.

Há incapacidade total e temporária.

A seguir fotos ilustrativas realizadas no momento da perícia com autorização do periciando.







CONCLUSÃO

Há incapacidade total e temporária.

Assinado digitalmente

MÉDICO PERITO: JOSÉ WANDERLEY DE SIQUEIRA
CRM: 8024





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

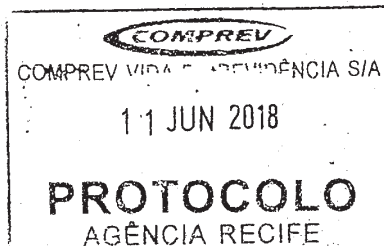
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

FICHA DE ESCLARECIMENTO

ATENDIMENTO: 747338/2016.

NOME: JOSÉ ROBERTO DA SILVA.

Foi atendido às 20h38 do dia 25.12.2016.



Diagnóstico provável: fratura exposta de ossos do antebraço
direito + extenso ferimento
TCE não cirúrgico
(colisão moto x muro)

Tratamento realizado:

Trat. cirúrgico de fratura exposta de ossos de
antebraço direito + fratura de extenso ferimento
em 25.12.2016

Trat. cirúrgico de fratura de ossos do antebraço
direito em 02.01.2017

Trat. cirúrgico de fratura de ossos do antebraço
Obs. direito em 09.01.2017

Exames complementares. Trat. de suporte

As informações contidas neste documento foram transcritas, na íntegra, do Prontuário Médico, não do Médico Assistente e sim do serviço Arquivo Médico e Estatístico. clínico

Cópia de Prontuário Médico em

SES - Hospital da Restauração

Dr. Franklin Serra

Médico do SAME

CRM: 7874

19.07.2017

Anticóagulo
alta em 16.01.2017

Atenção: Este documento destina-se a comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para: INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO, CONTINUIDADE DO TRATAMENTO AMBULATORIAL.

Av. Agamenon Magalhães, S/N – Derby – Recife – PE CEP 52.010-040

Fones: 31815451/31815572



Rio de Janeiro, 26 de Julho de 2018

Aos Cuidados de: JOSE ROBERTO DA SILVA
Nº Sinistro: 3180266428
Vítima: JOSE ROBERTO DA SILVA
Data do Acidente: 25/12/2016
Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o número **3180266428**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Documentação médico-hospitalar não conclusivo

A documentação deve ser entregue na **COMPREV SEGURADORA S/A**, onde o aviso de sinistro foi registrado, juntamente com cópia desta correspondência.

O prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido da indenização do Seguro DPVAT foi **interrompido** e terá sua contagem reiniciada a partir da entrega da documentação complementar na seguradora acima indicada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito neste prazo, **o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental**. Providencie a documentação o quanto antes para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

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

Carta nº 13149964

