

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Ana Cláudia Lawrence da Silva,
Paulianne Alexandre Tenório, solteira, portador (a) da cédula de identidade nº 4.457.151 e inscrito (a) sobre o CPF/MF nº 858.710.364-49, residente e domiciliado (a) na Rua das Rosas, nº 450, Bl - E, Ap. 307, Olinda, Recife - PE. Cep: 52120-320.

OUTORGADOS: PAULIANNE ALEXANDRE TENÓRIO ADVOGADOS ASSOCIADOS, inscrita no CNPJ 21.921.137/0001-59, neste ato representado por: PAULIANNE ALEXANDRE TENÓRIO, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/PE 20.070, portadora da cédula de identidade nº. 4.748.017 SSP/PE, inscrita no CPF/MF sob o nº. 943.513.414-91, GUILHERME LUIS NEVES DE OLIVEIRA ADVINCULA, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/PE 34.578, portador da cédula de identidade nº. 7.885.615 SDS/PE, inscrito no CPF/MF sob o nº. 076.770.864-46, OLIVIA PAULA FILGUEIRA DA SILVA BARROS, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/PE 37.318, portadora da cédula de identidade nº 6.068.249 SDS/PE, inscrita no CPF/MF sob o nº 040.158.254-03, PAULICLÉIA ALEXANDRE TENÓRIO, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/PE 38.347, portadora da cédula de identidade nº 7.860.807 SDS/PE, inscrita no CPF/MF sob o nº 068.951.814-58, REBECA MONTEIRO MOURA MAGALHÃES, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/PE 41.472, portadora da cédula de identidade nº. 8.560.376 SDS/PE, inscrita no CPF/MF sob nº. 096.223.614-47, PEDRO HENRIQUE CINTRA SOUZA DO NASCIMENTO, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/PE 44.508, portador da cédula de identidade nº. 7.098.989 SDS/PE, inscrito no CPF/MF sob nº. 088.512.494-40, ISABELA BARBOSA DA SILVA, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/PE 35.718, portadora da cédula de identidade nº 7.886.684 SDS/PE, inscrita no CPF/MF sob o nº 091.694.674-63, todos com endereço profissional na Rua do Riachuelo, nº. 325 Ed. Ébano, 13º Andar, Apt. 1315, Boa Vista, Recife (PE).

PODERES: Pelo presente instrumento particular de procuração o (a) OUTORGANTE constitui como seus bastantes procuradores os OUTORGADOS, no que diz respeito a atos processuais em qualquer juízo, instância ou tribunal, com poderes da cláusula "ad judicia et extra" para o fórum em geral, mais os poderes especiais, podendo para tanto acordar, desistir, transigir, receber e dar quitação, receber alvará, firmar compromissos, tomar ciência de despachos e notificações, propor recurso ou desistir deles, enfim, praticar todos os atos necessários e em lei admitidos, e tudo o mais que se fizer necessário ao desempenho satisfatório do seu mandato, referente a procedimentos processuais, podendo ainda substabelecer esta a outrem, com ou sem reservas de poderes. Solicitar junto ao INSS – INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL, atuando à excelência, inclusive com poderes para requerer benefícios; requisitar, solicitar, assinar e aceitar qualquer documento; cancelar benefício; prestar e exigir esclarecimentos; obter cópias integrais do processo, apresentar recursos, acompanhar o processo desde a fase inicial até o exaurimento da via recursal administrativa, providenciar a apresentação de provas, bem como produzi-las; enfim, praticar todos os atos necessários ao fiel cumprimento deste mandato. **E por fim, concede aos seus patronos-advogados, poderes para renunciar ao crédito excedente a sessenta (60) salários mínimos dos Juizados Especiais Federais.**

DECLARAÇÃO DE POBREZA: Declaro para os devidos fins, que sou pobre *na forma da lei*, encontrando-me em situação económica que não me permite demandar em juízo sem prejuízo do meu próprio sustento e da minha família, enquadrando-me nas condições estabelecidas na Lei nº 1.060/50, requerendo assim, os benefícios da assistência judiciária gratuita aos necessitados.

Recife, 30 de setembro de 2019.

Ana Cláudia Lawrence da Silva

TESTEMUNHA: _____, CPF: _____

TESTEMUNHA: _____, CPF: _____





Secretaria de saúde

Serviço de atendimento móvel de urgência

DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO

Atendendo ao requerimento do paciente Sr(a). **ANA CLAUDIA LOURENÇO DA SILVA**, portador da cédula de identidade 4.457.151 SDS/PE e inscrito no CPF/MF sob o nº **858.710.364-49**, declaramos que consta em nossos arquivos ocorrência de nº **S-25701**, que no dia 13 de Janeiro de 2019, foi atendido pelo nosso Serviço de Atendimento Móvel de Urgência- SAMU do Recife por volta das 02:30hs, vítima de atropelamento com moto na Rua prof. Jose dos anjos no bairro do arruda em seguida encaminhada para Hospital getulio vargas.

Recife, 15/03/2019

Dr. Sérgio Parente Costa
Gerente de Informação e Avaliação
SAMU Metropolitano - Recife
Sérgio Parente Costa
Dr. Sérgio Parente Costa
Gerente de Informação e Avaliação
SAMU Metropolitano do Recife



Assinado eletronicamente por: Paulianne Alexandre Tenório - 30/09/2019 15:47:11
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19093015471109700000050812335>
Número do documento: 19093015471109700000050812335

Num. 51624573 - Pág. 1

<p>Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco HOSPITAL Getúlio Vargas Av. General San Martin, S/N, Cordeiro, Recife/PE</p>	
<p><u>ATESTADO MÉDICO</u></p> <p>Atesto para os devidos fins que o paciente ANA CLAUDIA LOURENCO DA SILVA esteve internado nesta unidade hospitalar, no setor de traumato-ortopedia, de 13/01/2019 ao dia 05/02/19, para tratamento médico-hospitalar. Necessita de 30 (TRINTA) dias de afastamento das atividades habituais, para prosseguir tratamento clínico, a partir da data de hoje.</p> <p>CID 10: S82.2/S82.4</p> <p>Recife, 05/02/19</p> <p><i>[Handwritten signature]</i></p> <p>Luis Carlos Mohana Silva Filho CRM-PE 26570</p> <p>Assinatura do Médico</p>	

<p>Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco HOSPITAL Getúlio Vargas Av. General San Martin, S/N, Cordeiro, Recife/PE</p>	
<p><u>DECLARAÇÃO</u></p> <p>Atesto para os devidos fins que o paciente ANA CLAUDIA LOURENCO DA SILVA, esteve internado nesta unidade hospitalar, no setor de traumato-ortopedia, de 13/01/2019 ao dia 05/02/19, para tratamento médico-hospitalar.</p> <p>CID 10: S82.2/S82.4</p> <p>Deixo a cargo de o MÉDICO PERITO avaliar questões trabalhistas e afins.</p> <p>Recife, 05/02/19</p> <p>Luis Carlos Mohana Silva Filho CRM-PE 26570</p> <p>Assinatura do Médico</p>	



Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco HOSPITAL Getúlio Vargas Av. General San Martin, S/N, Cordeiro, Recife/PE
<p>Paciente: ANA CLAUDIA LOURENCO DA SILVA</p> <p>DECLARO QUE O PACIENTE CITADO, NECESSITA DE MULETAS CANADENSES.</p> <p>CID: S82.2/ S82.4</p> <p>Recife, 05/02/19</p> <p></p> <p>LUIS CARLOS MOHANA SILVA FILHO CRM-PE 26570</p>

Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco HOSPITAL Getúlio Vargas Av. General San Martin, S/N, Cordeiro, Recife/PE
<p>Paciente: ANA CLAUDIA LOURENCO DA SILVA</p> <p>SOLICITAÇÃO DE FISIOTERAPIA</p> <p>SOLICITO FISIOTERAPIA MOTORA -----20 SEÇÕES ACF.</p> <p>ORIENTAÇÕES:</p> <p>Iniciar com carga zero no membro cirurgiado.</p> <p>CID 10: S82.2/ S82.4</p> <p>Recife, 05/02/19</p> <p></p> <p>LUIS CARLOS MOHANA SILVA FILHO CRM-PE 26570</p>





ANA CLAUDIA LOURENCO DA SILVA		01108412	T 708605584679
674967	FEMININO	46a 10m 25d	CLINICA TRAUMATOLOGICA, CLTRAU



Relatório de Alta Hospitalar

ORTOPEDIA/TRAUMATO

— Diagnóstico: _____

FRATURA FECHADA DE OSSOS DA Perna DIREITA

— Tratamento: _____

31/01/19 - SUBMETIDA A REDUÇÃO CRUENTA + OSTEOSINTSE COM HASTE BLOQUEADA DE TIBIA A DIREITA - DR HYGINO

— OBS: _____

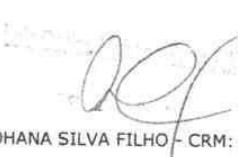
RETORNO AO AMBULATORIO DE DR. HIGYNO 01/02/19, *dia 3 em 2 semanas.*
MOBILIZAR JOELHO + CARGA PARCIAL
CEFALEXINA + DIPIRONA SE DOR

— Condições Clínicas (no momento da Alta) _____

BEG, SEM QUEIXAS
F.O LIMPA E SECA. AUSENCIA DE SINAIS FLOGISTICOS

DATA DA INTERNAÇÃO	DATA DA ALTA
13/01/2019	05/02/2019

Recife, 05 DE FEVEREIRO DE 2019


LUIS CARLOS MOHANA SILVA FILHO - CRM: Nº.26570



HOSPITAL GETULIO VARGAS - HGV
Av Gal. San Martin, S/N - Cordeiro - Recife - PE - 50630-060
CNPJ - 10.572.048/0005-51
Fone - (81) 3184-5600



Assinado eletronicamente por: Paulianne Alexandre Tenório - 30/09/2019 15:47:11
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19093015471109700000050812335>
Número do documento: 19093015471109700000050812335

Num. 51624573 - Pág. 4

NOME:	Ana Cláudia Lorrainys da Silva		
Nº DO REGISTRO:	SETOR:	ENFERMARIA:	LEITO:
DATA - HORA	EVOLUÇÃO		
13/01/19	<p># C 607</p> <p>Paciente vítima de atropelamento por moto há 8 horas. Nega perda de consciência. Refere ter vomitado ao chegar no serviço. Refere vertigem. Nega dor abdominal ou díspnea.</p> <p>AO GF.: EG3 caxado, hirsute, glaucon 15. Alívio flácido, depresivo, indolor. Pupilas isocárticas, comunte e orientada.</p> <p>* GR: 1) Sólcito TC de crânio e ventrículo 2) Acopl. d' oftálmica</p> <p style="text-align: right;">Dr. Alvaro Pereira CRM-PE: 1000 CRN-PE: 23682</p>		
13/01/19 60h	<p># C 607</p> <p>AD: 1. TCE negar</p> <p>2. Fazia lucro de Peso desidratado</p> <p>Paciente suspeito de er MTD, nega lesões externas.</p> <p>TAO: escuro; EGR, exacerbat., orec. tardo, acinzentado, anestesia.</p> <p>AER: I: Rca mvt, B. UZ M/S PCI: 803 mm</p> <p>AR: UVQ m A 07 p, RA Abd: flácido, depresivo indolor</p> <p>col: 1. AC de crânio e Roxo + torax, pelve e tórax 2. alterações f. m. m. b. t.</p>		

DATA - HORA	EVOLUÇÃO
13/01/19 cont	H C 68 3. A revaluaçao de Verapamil 4. Reanalisar os medicamentos para a alta da cirurgia 6 dias
13/01/19 14:30	# CB # Paciente segue dor abdominal ligeira ± 02 horas. Naus e vômitos No exame: BG Regular, eletrocardiograma, hemograma, bilirrubina, glicose, creatinina, uréia, etc. PCF 786g Sg: 98% a 200 ATBDI plaq, depressivel, c/sgs das mamas, sem sinais de infecção. CD: 1- Solução TC de abdome, se constipado 2- Aceitar resultado análgico do Olmedo
13/01/19 22:00	Enfermeira Paciente em seu lar, consciente, orientado, apetite regular, diandubas, porém um repouso em cama avulta bem sua dura perna, normocromia, transudado passagem de 3SD para níveis normais.
14/01/19 22:00	* C. G. * Paciente estável, sem queixas Naus e vômitos Todas as suas exames laboratoriais normais.

Avenida General San Martin s/n – Condeiro
Recife/PE – CEP 50.630-060
Fone: (81) 31846600

14/05/2013.

Dr. J. M. da Cunha, Júnior

DATA - HORA	EVOLUÇÃO
13/01/19 14:30	# C 67 3. Avaliação da Oedema 4. Reavaliação assinado para alta da unidade 6 dias
13/01/19 14:30	006-127 1000-1000 1000-1000 1000-1000 1000-1000
13/01/19 14:30	Paciente refere dor abdominal ligeira ± 02 horas. Negou vômitos gastos
13/01/19 14:30	No exame: BG Regular, temperatura, constipação, urina, febre, cefaleia e orofaringeal
13/01/19 14:30	PCP 786g SGB: 98% e 20 cm ATBD: plena, de pressão regular, 2 kg de peso, sem sinais de infecção.
13/01/19 14:30	• CD: 1- Solicitar TC de abdômen e se constipado. 2- Acepará remédio antidiártico da Orlapad
13/01/19 14:30	
13/01/19 22:00	Informações Paciente em seu lar, consciente, orientado, apesar de desconforto persistente, refere que não teve acidente bem como dente parvo, normotensão, negou passagem de fio de vidro na região das entadas.
14/01/19 00:00	* C 6 *
14/01/19 00:00	Paciente estável, sem queixas negar dor abdominal negar uso de medicamentos
14/01/19 00:00	1. Deve ser reavaliado
14/01/19 00:00	2. Deve ser reavaliado
14/01/19 00:00	3. Dia de exames gerais

BRASIL
PE
Ceará
Maceió
14/01/2013

Avenida General São Martinho s/n - Centro
Recife/PE - CEP 50.080-000
Fone: (81) 3184-5500



**Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL
Getúlio Vargas**



PRESCRIÇÃO MÉDICA

Assinatura e Carimbo Médico:

Avenida General San Martín s/n – Cordero
Recife/PE – CEP 50.830-060

HGV.1023.V.1.2013



Assinado eletronicamente por: Paulianne Alexandre Tenório - 30/09/2019 15:47:11

<https://pie.tipe.itis.br:443/1a/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1909301547110970000050812335>

Número do documento: 19093015471109700000050812335

Núm. 51624573 - Pág. 8



NOME:

Nº DO REGISTRO:

SETOR:

ENFERMARIA:

LEITO:

DATA - HORA

EVOLUÇÃO

14/01/19

20:00h

#S.O.T.
Paciente vítima de deslocamento na articulação do ombro.
Envolto banho e banho com gelo de duas em forma D
Em uso de gelo para reduzir
Infiltrado localizado
A.D. Jelito M. OP
+
Intervenções

15/01/19

HONORO PEREIRA

12:15

Paciente evoluindo sem alteração
EL.3 comum humor
NF. Fuso BOL 1x1 para BOL
Período e sur per
C.A. Enca traç

Bruner Cavalcanti
Ondepita Traumatologia
CRM 2326

Gabinete de Radiologia da Unite
Transfusão Ondepita
CRM-PE 17449 TEOF 12799



HOSPITAL GETÚLIO VARGAS
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA	ENFERMARIA – LEITO PACIENTE: Alex Gómez Lomelino Perreira	REG: 1108412
	<p>1. DIETA VO LIVRE</p> <p>2. JELCO HIDROLISADO</p> <p>3. DIPIRONA 1G – 01 FA + AD EV DE 6/6H FIXO</p> <p>4. TRAMAL 100 MG + 100 ML SF 0,9% EV LENTO DE 8/8H (SE DOR INTENSA)</p> <p>5. PLASIL 01 AMP + AD IM DE 8/8H (SE NÁUSEAS OU VÔMITOS)</p> <p>6. OMEPRAZOL 40MG, ICP, VO. EM JEJUM</p> <p>7. CLEXANE 40 MG SC ÀS 16 H. NA FALTA, FAZER LIQUEMINE 5000 UI (OU A,25ML) SC DE 12/12H NA FALTA, FAZER HIBOR 3500 UI SC 1 VEZ AO DIA</p> <p>8. CAPTOPRIL 25MG - 01 COMPRIMIDO VO SE PAS \geq 160MMHG OU PAD \geq 110MMHG</p> <p>9. SSVV + CCGG</p>	<p>24 06</p> <p>3N 27</p> <p>06 16</p>
		

Dr. Sérgio Tavares
Traumatologista
CRM: 9141
Mat. 280222-5



Assinado eletronicamente por: Paulianne Alexandre Tenório - 30/09/2019 15:47:11
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19093015471109700000050812335>
 Número do documento: 19093015471109700000050812335

Num. 51624573 - Pág. 10



GOVERNO DE
Pernambuco

SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA

Nome do paciente: ANA CLARA LOPES

Registro:



1. Dieta VO	15/07/19	16/07/19	
2. Jelco Hidrolizado	16/07/19	16/07/19	
3. Dipirona 1g 01 FA + AD EV 6/6H	16/07/19	16/07/19	
4. Tramal (100mg) – 1 fa + 100ml Sf0,9%, Ev de 8/8 horas sn	16/07/19	16/07/19	
5. plasil 1 amp + ad ev 8/8h SN	16/07/19	16/07/19	
6. 3EF Omeprazol 40mg 1cp VO pela manhã	16/07/19	16/07/19	
7. captopril 25 mg vo se pas >160 mmhg ou pad >110 mmhg	16/07/19	16/07/19	
8. enoxaparina 40mg sc 1 x dia, na falta liquemine 5000 ui sc 2 x dia	16/07/19	16/07/19	
9. SSVV +CCGG			
10. toco 1/4 coto			

União
Brasileira de Reabilitação
Cruzada da Amizade e Cidadania
CRM 17724 - PE

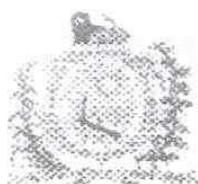


Assinado eletronicamente por: Paulianne Alexandre Tenório - 30/09/2019 15:47:11
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19093015471109700000050812335>
Número do documento: 19093015471109700000050812335

Num. 51624573 - Pág. 11

516759

0125909/19



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 016ª CIRCUNSCRIÇÃO - ÁGUA FRIA -
DP16ªCIRC DIM/2ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N°. 19E0106000465

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 12/02/2019 às
11:02

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado)
que aconteceu no dia 13/1/2019 às 02:30

Fato ocorrido no endereço: AVENIDA PROFESSOR JOSE DOS ANJOS, 1 -
Bairro: ARRUDA - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL
Local do Fato: VIA PÚBLICA

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

CONDUTOR DA MOTOCICLETA (AUTOR / AGENTE)
ANA PAULA EUGENIO DA SILVA (NOTICIANTE)
ANA CLAUDIA LOURENÇO DA SILVA (VÍTIMA)



Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a)
Sr(a): CONDUTOR DA MOTOCICLETA

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

ANA PAULA EUGENIO DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: Feminino Mae: ANA
CLAUDIA LOURENÇO DA SILVA Pai: ERANDIR EUGENIO DA SILVA Data de Nascimento:
20/2/1989 Naturalidade: RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 7812638/SDS/PE
(RG): 67623388486 (CPF) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 1º. GRAU INCOMPLETO
Profissão: DO LAR Telefones Celulares:
- 987789112

Endereço Residencial: RUA DAS MOCAS, 450, APTº 303 BL. E - CEP: 55000-000 - Bairro:
ÁGUA FRIA - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL

ANA CLAUDIA LOURENÇO DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: Feminino Mae:
MARIA JOSÉ DA SILVA Pai: CLAUDIOIMO LOURENÇO DA SILVA Data de Nascimento:
12/3/1972 Naturalidade: RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 4487181/SDS/PE
(RG): 66871838449 (CPF) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 1º. GRAU COMPLETO
Profissão: OUTRAS PROFISSÕES Telefones Celulares:
- 987789112

Endereço Residencial: RUA DAS MOCAS, 450, APTº 307 BL. E - CEP: 55000-000 - Bairro:
ÁGUA FRIA - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL

12/02/2019 11:59





Assinado eletronicamente por: Paulianne Alexandre Tenório - 30/09/2019 15:47:11
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19093015471125400000050812332>
Número do documento: 19093015471125400000050812332

Num. 51624570 - Pág. 2

CONDUTOR DA MOTOCICLETA (não presente ao plantão) - Sexo:
Masculino Naturalidade **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

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

MOTOCICLETA (VEICULO), que estava em posse do(a) Sr(a): **CONDUTOR DA MOTOCICLETA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto
apreendido **Não**
Quantidade **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**
Placa: **PFA7567 (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)**

Complemento / Observação

RELATA A NOTICIANTE QUE A VÍTIMA É SUA MÃE, E INFORMA QUE A MESMA NO DIA 13/01/2019 ENCONTRAVA-SE TRANSITANDO PELA RUA PROF. JOSÉ DOS ANJOS, CAMINHANDO PARA A FEIRA DE PEIXINHOS, QUANDO DE REPENTE APARECEU A MOTOCICLETA JÁ CITADA EM ALTA VELOCIDADE E ATROPELOU A VÍTIMA, A QUAL FOI SOCORRIDA PELO SAMU E ENCAMINHADA PARA O HOSPITAL GETULIO VARGAS ONDE DEU ENTRADA COM O ATENDIMENTO N° 674817.

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

Ana Paula Eugênio da Silva
ANA PAULA EUGENIO DA SILVA
(NOTICIANTE)

Ana Claudia Lourenço da Silva
ANA CLAUDIA LOURENÇO DA SILVA
(VITIMA)

B.O. registrado por: **SILVANO PEREIRA SOÁRES** - Matrícula: **3848630**



12/02/2019 11:59





Assinado eletronicamente por: Paulianne Alexandre Tenório - 30/09/2019 15:47:11
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19093015471139100000050812333>
Número do documento: 19093015471139100000050812333

Num. 51624571 - Pág. 1



CNPJ 09.769.035/0001-64
 INSC. EST. N° 18.1.001.0014398-2
 ATENDIMENTO: PRACA FARIAZ NEVES - NUM. - S/N - DOIS IRMAOS R
 ECIFPE PE 52171-011

DADOS DO CLIENTE
 ANA CLAUDIA LOURENCO DA SILVA MATRÍCULA: 105582450 1an/2019
 R DAS MOCAS, N. 00450 - BL-E APT-307 - ARRUDA RECIFE PE 52120-
 320
 INSCRIÇÃO: 360.212.240.1880.462 GRUPO:4 DEB. AUTOMATICO: 105582450

SITUAÇÃO ÁGUA CORTADO	SITUAÇÃO ESGOTO FÁCTIVEI	RESIDENCIAL 1	QUANTIDADE DE ECONOMIAS COMERCIAL INDUSTRIAL PÚBLICA
HIDROMETRO A16N005730	DATA LEIT. ANTERIOR 26/12/2018	DATA LEIT. ATUAL 24/01/2019	TIPO DE CONSUMO (A/E) MÉDIA HD

ÁGUA:
 LEIT ANI: 155 CONSUMO: 17
 LEIT ATU: BYPASS
 LEIT FAT: 163

HISTÓRICO DE CONSUMO
 REFERÊNCIA CONSUMO

12/2016	18	PARAMETROS	NUMERO DE AMOSTRAS		ATENDIMENTO LEGISLATIVO
			EXIG.	PORT.	
11/2018	24	TURBIDEZ	135	135	135
10/2018	21	COR APARENTE	135	135	135
09/2018	22	CLORO RESIDUAL	135	135	135
08/2018	08	COLIF. TOTAIS	135	135	135
07/2018	17	E. COLI	135	135	135
MÉDIA:	08				

OBS.: (1)COLIFORMES TOTAIS AUSÊNCIA 95% DAS AMOSTRAS EXAMINADAS
 (2)OS PARAMETROS COFORMES TOTAIS ESCHERICHIA COLI E CLORO
 RESIDUAL SÃO INDICADORES DAS CONDIÇÕES SANITÁRIAS DA ÁGUA
 (3)OS PARAMETROS COR E TURBIDEZ SÃO INDICADORES DAS CONDIÇÕES ASSOCIADAS AO ASPECTO VISUAL DA ÁGUA

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

AGUA RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)	CONSUMO	TOTAL(R\$)
-------------------------------	---------	------------

MULTA P/IMPONTUALIDADE 12/2018
 TARIFA CORTADO DEC. 18.251/94 01/2019

0,24
 12,39

CONSUMO RATEIO (IBI): 9

TRIBUTOS	BASE DE CALCULO	PERCENTUAL (%)	VALOR DO IMPÔTO
PIS	0,00	1,65	0,00
COFINS	0,00	7,60	0,00

VENCIMENTO: 08/02/2019

TOTAL A PAGAR: 12,63

MENSAGEM:

5 IDENTIFICAMOS A EXISTÊNCIA DE 35 FATURA(S) PENDENTES, NO TOTAL DE R\$ 1913,95. REGULARIZE SEU DEBITO E EVITE A NEGATIVACAO E SUSPENSAO DO FORNECIMENTO DE AGUA.



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, 10 de Maio de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190273788 **Vítima: ANA CLAUDIA LOURENCO DA SILVA**

Data do Acidente: 13/01/2019 **Cobertura: INVALIDEZ**

Procurador: ROGERIO FERREIRA DA SILVA

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), ANA CLAUDIA LOURENCO DA SILVA

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\$ 2.362,50

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros inferiores 70%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 70%) 17,50%

Valor a indenizar: 17,50% x 13.500,00 = R\$ 2.362,50

Recebedor: ANA CLAUDIA LOURENCO DA SILVA

Valor: R\$ 2.362,50

Banco: 104

Agência: 000000048

Conta: 0000066296-1

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, retorno 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