

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

Ana Cláudio Loureiro da Silva, portadora (a) da cédula de identidade n.º 4.457.151 e inscrito (a) sobre o CPF/MF n.º 858.710.364-49, residente e domiciliado (a) na Rua das Brisas, n.º 450, B - E, Ap. 307, Ar-
muda, 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 n.º. 4.748.017 SSP/PE, inscrita no CPF/MF sob o n.º. 943.513.414-91, GUILHERME LUÍS NEVES DE OLIVEIRA ADVINCULA, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/PE 34.578, portador da cédula de identidade n.º. 7.885.615 SDS/PE, inscrito no CPF/MF sob o n.º. 076.770.864-46, OLIVIA PAULA FILGUEIRA DA SILVA BARROS, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/PE 37.318, portadora da cédula de identidade n.º. 6.068.249 SDS/PE, inscrita no CPF/MF sob o n.º 040.158.254-03, PAULICLÉIA ALEXANDRE TENÓRIO, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/PE 38.347, portadora da cédula de identidade n.º 7.860.807 SDS/PE, inscrita no CPF/MF sob o n.º 068.951.814-58, REBECA MONTEIRO MOURA MAGALHÃES, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/PE 41.472, portadora da cédula de identidade n.º. 8.560.376 SDS/PE, inscrita no CPF/MF sob n.º. 096.223.614-47, PEDRO HENRIQUE CINTRA SOUZA DO NASCIMENTO, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/PE 44.508, portador da cédula de identidade n.º. 7.098.989 SDS/PE, inscrito no CPF/MF sob n.º. 088.512.494-40, ISABELA BARBOSA DA SILVA, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/PE 35.718, portadora da cédula de identidade n.º 7.886.684 SDS/PE, inscrita no CPF/MF sob o n.º 091.694.674-63, todos com endereço profissional na Rua do Riachuelo, n.º. 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 judicium 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 esgotamento 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 econômica que não me permite demandar em juízo sem prejuízo do meu próprio sustento e da minha família, enquadrando-me nas condições estabelecidas na Lei n.º 1.060/50, requerendo assim, os benefícios da assistência judiciária gratuita aos necessitados.

Recife, 30 de setembro de 2019.

Ana Cláudio Loureiro 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
Sergio Parente Costa
Dr. **Sérgio Parente Costa**
Gerente de Informação e Avaliação
SAMU Metropolitano do Recife



Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL
Getúlio Vargas
Av. General San Martin, S/N, Cordeiro, Recife/PE

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que o paciente ANA CLAUDIA LOURENCO DA SILVA esteve internado nesta unidade hospitalar, no setor de traumatologia, 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.

CID 10: S82.2/ S82.4

Recife, 05/02/19

11 Feb 2019
CENTRO DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA
DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO
E TERAPIA
Gente Seguros S/A
Av. Rui Barbosa, 15, Lda 3
Recife, PE, CEP: 51011-000

LUIS CARLOS MOHANA
SILVA FILHO
CRM-PE 26570

Assinatura do Médico

Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL
Getúlio Vargas
Av. General San Martin, S/N, Cordeiro, Recife/PE

DECLARAÇÃO

Atesto para os devidos fins que o paciente ANA CLAUDIA LOURENCO DA SILVA, esteve internado nesta unidade hospitalar, no setor de traumatologia, de 13/01/2019 ao dia 05/02/19, para tratamento médico-hospitalar.

CID 10: S82.2/ S82.4

Deixo a cargo de o MÉDICO PERITO avaliar questões trabalhistas e afins.

Recife, 05/02/19

LUIS CARLOS MOHANA
SILVA FILHO
CRM-PE 26570

Assinatura do Médico



Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL
Getúlio Vargas
Av. General San Martin, S/N, Cordeiro, Recife/PE

Paciente: ANA CLAUDIA LOURENCO DA SILVA

DECLARO QUE O PACIENTE CITADO, NECESSITA DE MULETAS CANADENSES.

CID: S82.2/ S82.4

Recife, 05/02/19


LUIS CARLOS MOHANA
SILVA FILHO
CRM-PE 26570

Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL
Getúlio Vargas
Av. General San Martin, S/N, Cordeiro, Recife/PE

Paciente: ANA CLAUDIA LOURENCO DA SILVA

SOLICITAÇÃO DE FISIOTERAPIA


SOLICITO FISIOTERAPIA MOTORA -----20 SEÇÕES
ACF.

ORIENTAÇÕES:

Iniciar com carga zero no membro cirurgiado.

CID 10: S82.2/ S82.4

Recife, 05/02/19


LUIS CARLOS MOHANA
SILVA FILHO
CRM-PE 26570





| | | | |
|-------------------------------|----------|-------------|--------------------------------|
| ANA CLAUDIA LOURENCO DA SILVA | | 01108412 | 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 + OSTEOSINTESE COM HASTE BLOQUEADA DE TIBIA A DIREITA - DR HYGINO

— **OBS:** _____
RETORNO AO AMBULATORIO DE DR. HIGYNO 01/02/19, *disgo en 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

[Assinatura]
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





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL
Getúlio Vargas



EVOLUÇÃO MULTIPROFISSIONAL

NOME:

Ane Cláudia Lourenço da Silva

Nº DO REGISTRO:

SETOR:

ENFERMARIA:

LEITO:

DATA - HORA

EVOLUÇÃO

13/01/19

C 6 4

Paciente vítima de atropelamento por moto às 8 horas. Nega perda de consciência. Refere ter vomitado ao chegar ao serviço. Refere vertigem. Nega dor abdominal ou distensão.

AO GF.: EGB corado, hidratado, Glasgow 15. Abdom. flácido, depressível, indolor. Pulm. hiperinflado, com ruído e crepitações.

* GN: 1) Solicito TC de crânio e contato
2) Acamp. d. ortopédico



Dr. Adriano Pereira
Cirurgião Geral
CRM-PE: 23682

13/01/19
LON

C 6 4

AD: 1. TCE Lateral

2. Ferimento de pequena extensão. Paciente apresenta choque em MTD, nega dor ou queimadura.

AO exame: EGB, corado, hidratado, com ruído e crepitações, anictérico.

ACV: RCR em 24, BVP 14,5 PC: 803 mmHg.

AR: MVD em AHT p, RA

Abd: flácido, depressível, indolor.

CD: 1. * AC de crânio e

Raios x tórax, pelve e cervical. H/ alterações de MTD - lesão...

Maria Carolina
CRM-PE: 23682



| DATA - HORA | EVOLUÇÃO |
|---------------------------------------|--|
| 13/01/19 cont | # C 67 3. A avaliação de Velapex 4. Realização anamnese para Alta de emergência 6. Geral |
| 13/01/19 17:30 | # C 68 Paciente refere dor abdominal ± 02 Lons. Nao mais gases Ao exame: BG Regular, e-peso, Cordão, h distos, z-femil, co-weak e Ore-bde PC: 78 bpm S2: 98% a or z-b ATSD: pl2g, depressivel, z-lp de roso, se si-ns de m te-fo. - CD: 1- Solu- TC de z-bde e se cat-fo 2- Acep- h-ve- d- z-bz-fo de O-fo-fo |
| 13/01/19 22:00 | Enfermagem Paciente em seu GOR, consciente, orientado, afil, urgente, mandando para um repouso no leito, avalia bem sua dor, normoventil, normo-fo-fo passagem de SVD para poder dormir. |
| 14/01/19 FABGMS PE 25872 CAB | # C 69 Paciente em seu GOR, consciente, orientado, afil, urgente, mandando para um repouso no leito, avalia bem sua dor, normoventil, normo-fo-fo passagem de SVD para poder dormir. |

Avenida General San Martín s/n - Cordoba
Recife/PE - CEP 50.690-000
Fone: (0XX) 81.31846600

Al - 3- Alta de emergência geral

| DATA - HORA | EVOLUÇÃO |
|---------------------------|--|
| 13/01/19 cont | # C 67 3. A avaliação de Velapad 4. Ressecção a quente para Alta de cirurgia geral |
| 13/01/19 14:30 | # C 67A Paciente refere dor abdominal ± 02 Lons. Nega mais gases |
| 13/01/19 cont | Do exame: BG Regular, e-p-ctm, Cordz, h dntz, z-fmly, c-axe k e onc-bd PCF886p Sg: 98% a ar z b ATSD: plzq, de pressuriz, z lgo de roso, se sim de m t-cto. • CD: 1- Solab TC de z b e se c-ctm 2- Acep- h- v- d- z b z b de O b p d |
| 13/01/19 14:30 | # A Dr. Marcelo Cesar Medico CRM 23966 |
| 13/01/19 22:00 | Enfermagem Paciente em seu ECR, consciente, orientado, apito insignificante, mantendo porra em, a p-ctm em lito, aculo bem por dntz p-ctm, normoventr-ctm, integridade passagem de SLD para radiol Denes. |
| 14/01/19 08:00 cont | # C 67 Paciente em seu ECR, consciente, orientado, apito insignificante, mantendo porra em, a p-ctm em lito, aculo bem por dntz p-ctm, normoventr-ctm, integridade passagem de SLD para radiol Denes. |



Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL
Getúlio Vargas



PRESCRIÇÃO MÉDICA

| NOME DO PACIENTE | | REGISTRO | ENFERMARIA | LEITO |
|-------------------------------|----------|----------|--|---------|
| ITEM | DATA | HORÁRIO | OBSERVAÇÕES | |
| Ana Cláudia Lourenço de Silva | | 1108412 | | 1108412 |
| 1 | 14/01/19 | | Diet. 2 refeições | |
| 2 | 10h | | 3 ^o 5 ^o 6 ^o | |
| 3 | | | 4 ^o | |
| 4 | | | 5 ^o | |
| 5 | | | 6 ^o | |
| 6 | | | 7 ^o | |
| 7 | | | 8 ^o | |
| 8 | | | 9 ^o | |
| 9 | | | 10 ^o | |
| Assinatura e Carimbo Médico: | | | | |

HGV.1023.V.1.2013

Av. General San Martín s/n - Cordeiro
Recife/PE - CEP 50.630-060
Fone: 0800.81.3104/6000





HOSPITAL GETÚLIO VARGAS
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
PRESCRIÇÃO MÉDICA

| DATA | ENFERMARIA - LEITO | REG: |
|------|--|---|
| | <p>PACIENTE: <i>ADY CCAU DA LOURENÇO PEREIRA</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. DIETA VO LIVRE 2. JELCO HIDROLISADO 3. DIPIRONA 1G - 01 FA + AD EV DE 6/6H FIXO 4. TRAMAL 100 MG + 100 ML SF 0,9% EV LENTO DE 8/8H (SE DOR INTENSA) 5. PLASIL 01 AMP + AD IM DE 8/8H (SE NÁUSEAS OU VÔMITOS) 6. OMEPRAZOL 40MG, ICP, VO, EM JEJUM 7. <u>CLEXANE 40 MG SC ÀS 16 H.</u> NA FALTA, FAZER LIQUEMINE 5000 UI (OU A,25ML) SC DE 12/12H NA FALTA, FAZER HIBOR 3500 UI SC 1 VEZ AO DIA 8. CAPTOPRIL 25MG - 01 COMPRIMIDO VO SE PAS >= 160MMHG OU PAD >= 130MMHG 9. SSVV + CCGG | <p>1108412</p> <p><i>Handwritten initials and marks:</i> JN, SN, 46</p> |

Dr. Sérgio Tavares
Traumato-Ortopedia
CRM: 9741
Mat. 280222-5



SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA

Nome do paciente: *ANA CHAN LOMEN*

Registro:

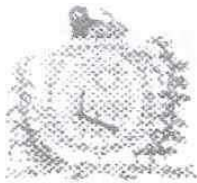


| | | | |
|---|-----------------|-----------------|-----------------|
| 1. Dieta VO | <i>15/07/19</i> | <i>16/01/19</i> | <i>16/01/19</i> |
| 2. Jelco Hidrolizado | <i>16/01/19</i> | <i>16/01/19</i> | <i>16/01/19</i> |
| 3. Dipirona 1g 01 FA + AD EV 6/6H | <i>16/01/19</i> | <i>16/01/19</i> | <i>16/01/19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

Galvani Passos de Lima
CRM 17724 - PE

Dra. Cibele de A. Medeiros
CRM 17724 - PE





516759

0125909/19

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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **19E0106000465**

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

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (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 PUBLICA**

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:

VEICULO: (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 Mãe: 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). 07523280406 (CPF) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 1º. GRAU INCOMPLETO
Profissão: DO LAR Telefones Celulares:
- 987789112

Endereço Residencial: **RUA DAS NOCAS, 459, APTº 395 BL. E - CEP: 55099-000 - Bairro:**
ÁGUA FRIA - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL

ANA CLAUDIA LOURENÇO DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: Feminino Mãe:
MARIA JOSÉ DA SILVA Pai: CLAUDOMIRO LOURENÇO DA SILVA Data de Nascimento:
12/3/1972 Naturalidade: RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 4487191/SDS/PE
(RG). 86871938449 (CPF) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 1º. GRAU COMPLETO
Profissão: OUTRAS PROFISSOES Telefones Celulares:
- 987789112

Endereço Residencial: **RUA DAS NOCAS, 459, APTº 307 BL. E - CEP: 55099-000 - Bairro:**
ÁGUA FRIA - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL

12/02/2019 11:59





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: PFA7667 (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
(VÍTIMA)

B.O. registrado por: SILVANO PEREIRA SOARES - Matrícula: 3348630



12/02/2019 11:59









CNPJ 09.769.035/0001-64
INSC. EST. Nº 18.1.001.0014398-2
NUM. - S/N - DOIS IRMÃOS R

ATENDIMENTO: PRACA FARIAS NEVES -
ECIFE PE 52171-011

DADOS DO CLIENTE
ANA CLAUDIA LOURENCO DA SILVA MATRICULA: 105582450 Jan/2019
R DAS MOÇAS, N. 00450 - BL-E APT-307 - ARRUDA RECIFE PE 52120-320
INSCRIÇÃO: 360.212.240.1880.462 GRUPO: 4 DEB. AUTOMÁTICO: 105582450

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

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

HISTÓRICO DE CONSUMO REFERÊNCIA CONSUMO

12/2018 18
11/2018 24
10/2018 21
09/2018 22
08/2018 08
07/2018 17
MÉDIA: 08

| PARAMETROS | NÚMERO DE AMOSTRAS | | |
|---------------|----------------------------|---------------------|---------------------|
| | EXIG. PORT. MS 2.914/11 | ANÁLISES REALIZ. | ATENDEN- A LEGIS |
| TURBIDEZ | 135 | 135 | 135 |
| COR APARENTE | 135 | 135 | 135 |
| CORO RESIDUAL | 135 | 135 | 135 |
| COLIF. TOTAIS | 135 | 135 | 135 |
| E. COLI | 135 | 135 | 135 |

Qualidade de Água: www.compesa.com.br

OBS.: (1) COLIFORMES TOTAIS AUSÊNCIA 95% DAS AMOSTRAS EXAMINADAS
(2) OS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, ESCHERICHIA COLI E CLORO
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

| ÁGUA | CONSUMO | TOTAL (R\$) |
|---------------------------------------|---------|-------------|
| RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S) | | |
| MULTA P/IMPONTUALIDADE 12/2018 | | 0,24 |
| TARIFA CORTADO DEC. 18.251/94 01/2019 | | 12,39 |

CONSUMO RATEIO (m3): 9

| TRIBUTOS | BASE DE CÁLCULO | PERCENTUAL (%) | VALOR DO IMPOSTO |
|----------|-----------------|----------------|------------------|
| PIS | 0,00 | 1,65 | 0,00 |
| COFINS | 0,00 | 7,60 | 0,00 |

VENCIMENTO: 08/02/2019

TOTAL A PAGAR: 12,63

MESSAGEM:

5 IDENTIFICAMOS A EXISTÊNCIA DE 35 FATURA(S) PENDENTES, NO
TOTAL DE R\$ 1913.95. REGULARIZE SEU DÉBITO E EVITE A NEGA-
TIVAÇÃO E SUSPENSÃO DO FORNHECIMENTO DE ÁGUA.





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, 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

