
Rio de Janeiro, 23 de Abril de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190273519

Vítima: LUIS RODRIGUES DO NASCIMENTO

Data do Acidente: 19/11/2018

Cobertura: DAMS

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), LUIS RODRIGUES DO NASCIMENTO

O(s) documento(s) abaixo não permitiu(ram) o atendimento ao seu pedido do Seguro DPVAT:

Documentos de identificação ilegível, o documento não permite a leitura das informações, necessário apresentar.

DUT não enviado(a), não acusamos o recebimento do documento, necessário apresentar.

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do pedido foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber a documentação complementar solicitada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento desta carta, o pedido do Seguro DPVAT será cancelado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



Rio de Janeiro, 23 de Abril de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190273519

Vítima: LUIS RODRIGUES DO NASCIMENTO

Data do Acidente: 19/11/2018

Cobertura: DAMS

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), LUIS RODRIGUES DO NASCIMENTO

Informamos que o seu pedido de reembolso de DAMS foi cadastrado.

Para cobertura de Despesas Médicas e Suplementares (DAMS) o valor do reembolso é de até R\$2.700,00 (dois mil e setecentos reais). Todas as despesas precisam ser comprovadas através de notas fiscais e recibos originais.

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.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Rio de Janeiro, 30 de Maio de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190273519

Vítima: LUIS RODRIGUES DO NASCIMENTO

Data do Acidente: 19/11/2018

Cobertura: DAMS

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), LUIS RODRIGUES DO NASCIMENTO

O(s) documento(s) abaixo não permitiu(ram) o atendimento ao seu pedido do Seguro DPVAT:

Comprovantes de despesas médicas

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do pedido foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber a documentação complementar solicitada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento desta carta, o pedido do Seguro DPVAT será cancelado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



Nº DO SINISTRO



CAMPO PREENCHIDO PELA SEGURADORA

Este formulário deve ser preenchido exclusivamente com **dados do beneficiário** da indenização do Seguro DPVAT, nunca com dados de terceiros, ainda que esses sejam procuradores. Recomenda-se o preenchimento em letra de forma e sem rasuras, para evitar atraso no recebimento da indenização no banco.

EU, LUIZ RODRIGUES DO NASCIMENTO
PORTADOR(A) DO RG Nº 1.120.834 EXPEDIDO POR SPSP EM 25/10/1979
CPF 267248193-07 / CNPJ 0000000000-00000-00, PROFISSÃO APOSENTADO
E RENDA MENSAL DE R\$ (*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA LUIZ RODRIGUES DO NASCIMENTO, AUTORIZO A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT A EFETUAR O CRÉDITO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ABAIXO PRESTADAS.

(*) A Circular Susep nº 445/2012, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro de todas as pessoas envolvidas no pagamento da indenização. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal.

Para evitar reprogramação de um pagamento, lembre-se que os documentos abaixo relacionados **não devem**, de forma alguma, ser apresentados:

- Conta salário e/ou benefício – nos documentos aparecerem termos tais como: INSS ou PREVIDÊNCIA SOCIAL ou Salário ou Funcional.
- Conta Empresarial – nos documentos aparecem termos tais como: CNPJ ou ME, ME (micro empresa) ou LTDA.
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for titular;
- Conta tipo FÁCIL, atenção para o limite de movimentação financeira mensal;
- Conta tipo FÁCIL operação 023 da CEF (Caixa Econômica Federal);
- Conta POUPANÇA operação 013 da CEF aberta em Unidade Lotéricas com limite de movimentação financeira mensal de até R\$ 2.000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (neste momento revoga-se a aceitação de proposta de abertura de conta como documento comprobatório dos dados bancários);
- CPF do beneficiário/vítima inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL www.receita.fazenda.gov.br), bem como o CPF cadastrado no SISDPVAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito;
- Contas não pertencentes à vítima/beneficiários.

IMPORTANTE: Também **não devem** ser apresentados documentos que comprovem os dados bancários com imagem digitalizada/scanner colorido, escritos à mão, por meio de extratos bancários informando a movimentação financeira da conta ou cópia do verso do cartão múltiplo com informação de código de segurança.

PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)

Nº do BANCO 134 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 0789-7 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 13.000-1

PARA CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA (SOMENTE BANCOS BRADESCO, ITAÚ, BANCO DO BRASIL E CAIXA ECONÔMICA FEDERAL)

Nº do BANCO _____ Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) _____ Nº da CONTA (com dígito, se existir) _____

DECLARO QUE A CONTA ACIMA MENCIONADA É DE MINHA TITULARIDADE. UMA VEZ EFETUADO O PAGAMENTO/CRÉDITO DA INDENIZAÇÃO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES DESCRITAS, RECONHEÇO O RECEBIMENTO E DOU COMO QUITADO O VALOR DA REFERIDA INDENIZAÇÃO.

TAUA 28 de 03

LOCAL E DATA

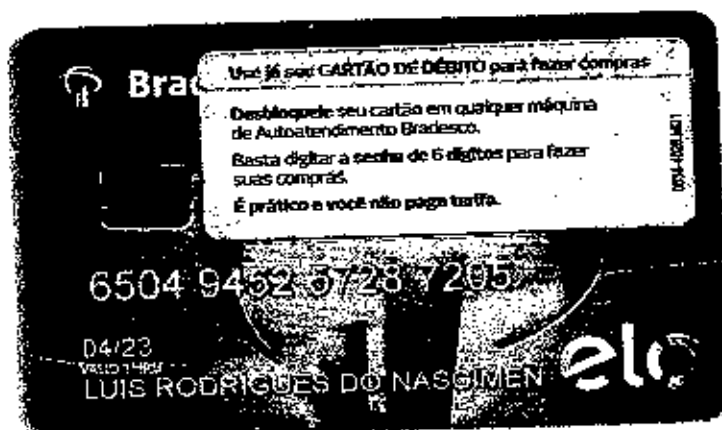
de 2019

Luis Rodrigues do Nascimento

ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO

1 ATENÇÃO

- O Seguro DPVAT garante indenização de **R\$13.500,00** em caso de morte (valor que será pago ao/s legítimo/s beneficiário/s, obedecendo à legislação vigente na data do acidente), indenização de até **R\$13.500,00** em caso de invalidez permanente (valor que varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 11.945/2009) e reembolso de até **R\$ 2.700,00** em caso de despesas médico-hospitalares.
- Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.seguradoralider.com.br ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.



Data: 28/03/2019 Hora de Brasília: 15:14

xxx Extrato de Conta Corrente xxx

LUIS RODRIGUES DO NASCIMENTO 15:14HR
AGENCIA 0789 CTA 0013000-1 28-MAR/2019

DISPONIVEL
= TOTAL DISPONIVEL 15.50-
+ CONTA FACIL (C.C. + P.O.P.) 16.50-
TOTAL DE RECURSOS 15.50-

LIMITES DE CREDITO
CREDITO PESSOAL 750.00
LIMITE UTILIZADO 0.00
LIMITE A UTILIZAR 750.00

MOVIMENTACAO-CONTA FACIL (C.C. + P.O.P.)

JANEIRO/ 2019
DIA HISTORICO N.DOC TO VALOR
07 SALDO ANTERIOR 0.00

FEVEREIRO/ 2019
05 CREDITO DO INSS 0000709 998.00
TARIFA BANCARIA 0118119 16.50-
CESTA B. EXPRESSO4
S A L D O 981.50
06 SAQUE CARTAO CB 0789151 981.50-
ESPECIE
S A L D O 0.00

MARCO/ 2019
06 CREDITO DO INSS 0000709 998.00
SAQUE CARTAO CB 0789151 981.50-
ESPECIE
TARIFA BANCARIA 0118119 16.50-
CESTA B. EXPRESSO4
S A L D O 0.00

28 TARIFA BANCARIA 0120519 16.50-
CESTA EXPRESSO 4 -

SALDO TOTAL 16.50-

DEMONSTRATIVO DE SALDOS E RENDIMENTOS
NOVA POUQUANDA-DEPOS.A PARTIR DE 4/5/12

DIA DO ANIVERSARIO	SALDO EM 28/03/2019	RENDIMENTO(S)
05	0.00	0.00
08	0.00	0.00
TOTAL		0.00

LANCAMENTOS FUTUROS - CONTA FACIL

ABRIL/ 2019
DIA HISTORICO N.DOC TO VALOR
03 CREDITO DO INSS 9310319 998.00
MES 03/2019 HB 177880578-5
TOTAL EM 03/04/2019 998.00

As.Bradesco : 789 - TAA
Corresp.Banc.:151 - MERCADINHO SAO
JOSE
NSU: 002701401424 Autenticacao: 026931

OUVIDORIA BRANDESCO
0800 727 5933

NSU Rede: 010396 Hora Rede: 15:14:34
Terminal: 00101220

RUBRICA
AUTORIDADE POLICIAL

GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL

POLÍCIA CIVIL

DELEGACIA REGIONAL DE TAUÁ

Impresso nº 2019158177

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 558 - 710 / 2019

RECEBIDO

04 ABR 2019

Seguradora Líder DPVAT

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**Data / Hora da Comunicação: **08/03/2019 11:00:40**Data / Hora da Ocorrência: **19/11/2018 16:30:00**Endereço da Ocorrência: **ESTRADA QUE LIGA TAUÁ À VARZÉA DO BOI, 0**

Complemento:

Bairro: **ZONA RURAL**Município: **TAUÁ/CE**Ponto de Referência: **PRÓXIMO A ENTRADA DO SETOR "C"**

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **LUIS RODRIGUES DO NASCIMENTO**Nascimento: **01/01/1958** CPF:CNH: **04651608941**Orgão Emissor: **DETRAN**

UF:

Filiação: **RAIMUNDA PAULINO RODRIGUES****EXPEDITO RODRIGUES DO NASCIMENTO**Endereço: **RUA MONSENHOR FRANCISCO DE ASSIS FEITOSA, 84**Bairro: **TAUAZINHO**Município: **TAUÁ/CE**CEP: **63.680-000**País: **BRASIL**Telefone: **(88) 9931-7216**

Dados do(s) Veículo(s)

1) Placa: **OSC3907** Uf: **CE** Município: **TAUÁ** Chassi:**9C2KD0550ER210063** Renavam: **993335136** Tipo do Veículo:**MOTOCICLETA** Marca / Modelo: **HONDA/NXR150 BROS ES** AnoFabricação: **2013** Ano Modelo: **2014** Combustível: **GASOLINA/ALCOOL**Cor: **BRANCA** Proprietário: **LUIS RODRIGUES DO NASCIMENTO**Situação: **NÃO INFORMADO** Envolvimento: **COLISAO**

Histórico

Compareceu hoje o (a) queixoso (a), na sede desta 14ª Delegacia Regional de Polícia Civil de Tauá-CE, ONDE DISSE QUE: na data do dia 19/01/2018, por volta das 16h00min, o noticiante/vítima se envolveu em um acidente de trânsito, em que o mesmo PILOTAVA uma motocicleta, da marca e modelo HONDA BROS 150 ES 2013/2014, DE PLACA OCS3907, COR Branca, A QUAL É LICENCIADA NO NOME DE LUIS RODRIGUES DO NASCIMENTO; QUE, a vítima trafegava por uma estrada carroçal, ocasião em que uma motocicleta que trafegava logo atrás desta vítima, veio a bater, fortemente, por trás, em sua motocicleta, acreditando esta vítima que o outro motoqueiro vinha em alta velocidade, e não teve tempo suficiente, ao avistá-lo, de parar sua motocicleta com segurança, vindo a fraturar o tornozelo do pé esquerdo, dos dois lados, tendo sido implantado platina e pinos em seu tornozelo, conforme prontuário médico, que possui esta vítima; QUE deixa claro que após o acidente, enquanto ainda estava caído, com seu pé muito inchado, sem poder mais pisar ao solo, o outro motoqueiro envolvido no acidente, permaneceu no local, não lembra muito bem, devido a dor, o acidente (...); Que, o SAMU foi acionado por seu filho, que seguia logo à frente em outra motocicleta, tendo presenciado o acidente, ocasião em que foi socorrido para hospital desta cidade, conforme

Luiz Rodrigues do Nascimento



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA REGIONAL DE TAUÁ



Impresso nº 2019158177

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 558 - 710 / 2019

prontuários que possui; Que, não pegou os dados, placas, cor e etc..., da motocicleta que chocou-se com a sua (motocicleta); QUE apresentou como testemunhas: FRANCISCA ESTRELA DO NASCIMENTO e LÍDIA NOGUEIRA DA SILVA, todas residentes NESTA CIDADE, no bairro Tauazinho, vizinhas da vítima. E NADA MAIS DISSE E NEM LHE FOI PERGUNTADO, QUE AS INFORMAÇÃO PRESTADAS NESTE BOLETIM SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO NOTICIANTE, TAUÁ-CE.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA REGIONAL DE TAUÁ

ANT^o ARAKEN RIBEIRO TUPINAMBA JUNIOR
ESCRIVÃO DE POLÍCIA CIVIL
MAT. 301200-0-0

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :

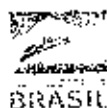
ANTONIO ARAKEN RIBEIRO TUPINAMBA JUNIOR - MAT.: 30120000

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO: *Luiz Rodrigues dos Santos*

VISTO DO DELEGADO(A) :

RITIANE OLIVEIRA DA SILVA - MAT.: 30119665





GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria de Saúde

192

ATO

Comprovação de ato declaratório



CERTIDÃO NARRATIVA

CERTIFICAMOS, em virtude da faculdade que nos é conferida por lei e tendo em vista requerimento por escrito da parte interessada, que o **SAMU 192 CEARÁ** realizou atendimento pré-hospitalar ao Sr. **LUIS RODRIGUES DO NASCIMENTO**, portador do RG n.º 1.420.834, SSP-CE, inscrito no CPF n.º 264.248.193-04, no dia 19/11/2018, às 16h44, no Município de Tauá/CE, na entrada da Várzea do Boi, vítima de acidente, colisão entre motocicletas, sendo removido para o Hospital Regional Doutor **Alberto Feitosa Lima** no município de Tauá-CE. E para constar eu, **Eliete Gomes Pereira Ladeira**, Assessora Técnica, lavrei a presente Certidão, a qual vai datada e assinada por **MARIA DAS GRAÇAS TORRES, ASSESSORA EXECUTIVA**.

Eusébio, 31 de janeiro de 2019.


Maria das Graças Torres
ASSESSORIA EXECUTIVA

Nº

RECIBO

Valor # 102,93#

Recebi (amos) de Luiz Rodolpho do NascimentoEndereço Monsenhor Fd do Arroz Fátima nº 84A importância de Cento e dois reais e noventa edois centavosReferente Compra de medicamento

Lugomamex de desparasitização

Para maior clareza firmo _____ por presente:

Toma 24 de Novembro de 2018Emitente 05.892.28210001-00

CNPJ/REG

IMALYNNE NOBREGA QUEIROGA FEITOSA

Endereço RUA DONDONFEITOSA 114 - CENTROCEP 63660-000

Assinatura _____

Lilibrá

TAUA CEARÁ

Nº

RECIBO

Valor

190,23#

Recebi (emos) de Luna Rodrigues de MacomanteEndereço Monsenhor Frei de Assis Feltosa nº 84A importância de Centros e noventa reais e vintetrês centavosReferente Compra de medicamento

Para maior clareza firmo _____ o presente.

Tauá21 deDezembro

de

2019Emitente CNPJ: 05.892.282/0001-00Endereço ITALYNNIE NOBREGA QUEIROGA FEITOSAAssinatura RUA DONDON FEITOSA 114 - CENTROCEP: 63660-000

Tribuna

TAUÁ

CEARA

Nº

RECIBO

Valor

280,86R

Recebi (emos) de Luiz Rodrigues do NascimentoEndereço Monsenhor Fico de Souza Feitos a Nº 84A importância de Quatro e oitenta reais e oitenta e seis centavosReferente Compra de medicamento

Para maior clareza firmo a presente

Talia de 08 de Dezembro de 2019

05.892.28210001-00

Emitente INSTITUTO BREGA QUEIROGA FEITOSAEndereço RUA DONDOMENEIOSA 114 - CENTROAssinatura CEP: 63660-000

[rubrica]

7211A

CEARA

Nº

RECIBO

Valor # 240,45#

Recebi (emus) de Wlly Rodrigues do NascimentoEndereço Morristown Pco de Brasília Faltosa 1284A importância de Quarenta e cinco CentavosReferente Compra de Medicamentos

Para poder ciência por _____ o presente.

Taua 20 de Março de 2019Emitente CNPJ: 05.892.282/0001-00

CPF/RG

WALYANNE NOBREGA QUEIROGA FEITOSAEndereço RUA DOMDONT FEITOSA 114 - CENTROAssinatura CEP 63660-000

Vilibre

TAUA CEARÁ

Nº

RECIBO

Valor

230,864

Recebi (emos) de

Luis Rodriguez do Nascimento

Endereço

Mendesson Filho de Araújo Fátima Nº 84

A importância de

Quarenta e cinco reais e oitenta

Sem Centavos

Referente

Compra de medicamento

Para maior certeza firmo _____ o presente.

Tovar

03

de

Março

de

2019

CPF: 05.892.282/0004-00

Emitente

ITALYNNETÓBREGAQUEIROGAFETOSA

Endereço

RUA DOMINGOS FETOSA 114 - CENTRO

Assinatura

CEP: 63860-000

(ilibrar)

TAUA

CEARA

Nº

RECIBO

Valor # 102,93#

Recebi (amos) de Luiz Rodolpho do NascimentoEndereço Monsenhor Fd do Arroz Fátima nº 84A importância de Cento e dois reais e noventa edois centavosReferente Compra de medicamento

Lugomamex de desparasitização

Para maior clareza firmo _____ por presente:

Toma 24 de Novembro de 2018Emitente 05.892.28210001-00

CNPJ/REG

IMALYNNE NOBREGA QUEIROGA FEITOSA

Endereço RUA DONDONFEITOSA 114 - CENTROCEP 63660-000

Assinatura _____

Lilibrá

TAUA CEARÁ

Nº

RECIBO

Valor

190,23#

Recebi (emos) de Luna Rodrigues de MacieiraEndereço Monterebat 4º de Rua Feitoria nº 84A importância de Centros e noventa reais e vintetrês centavosReferente Compra de medicamento

Para maior clareza firmo _____ o presente.

Taua _____ de Dezembro de 2019

Emitente _____ CNPJ: 05.892.282/0001-00

Endereço _____ ITALYNE NOBREGA QUEIROGA FEITOSA

Assinatura _____ RUA DONDON FEITOSA 114 - CENTRO

CEP: 63660-000

Tribuna

TAUA

CEARA

Nº

RECIBO

Valor

280,86R\$

Recebi (emos) de Luiz Rodrigues do NascimentoEndereço Monsenhor Fico de Souza Feitos a Nº 84A importância de Quatrocentos e oitenta reais e oitenta e seis centavosReferente Compra de medicamento

Para maior clareza firmo a presente

Talia 08 de Dezembro de 201905.892.28210001-00Emitente MARINNE ROBECA QUEIROGA FEITOSAEndereço RUA DONDOMENEIOSA 114 - CENTROAssinatura CEP: 63660-000

[rubrica]

7211A

CEARA

Nº

RECIBO

Valor # 240,45#

Recebi (emus) de Wlly Rodrigues do NascimentoEndereço Morristown Pco de Brasília Faltosa 1284

A importância de

Quarenta e cinco Centavos

Referente

Compra de Medicamentos

Para poder ciência por _____ o presente.

Taua20

de

Março

de

2019

Emitente

CNPJ: 05.892.282/0001-00

CPF: RG

WALYANNE NOBREGA QUEIROGA FEITOSA

Endereço

RUA DOMDONT FEITOSA 114 - CENTRO

Assinatura

CEP: 63660-000

Vilibre

TAUA

CEARA

Nº

RECIBO

Valor

230,864

Recebi (emos) de

Luis Rodriguez do Nascimento

Endereço

Mendesson Filho de Araújo Fátima Nº 84

A importância de

Quarenta e cinco reais e oitenta

Sem Centavos

Referente

Compra de medicamento

Para maior certeza firmo _____ o presente.

Tavares

03

de

Março

de 2019

CPF: 05.892.282/0004-00

Emitente

ITALYNNETÓBREGAQUEIROGAFETOSA

Endereço

RUA DOMINGOS FETOSA 114 - CENTRO

Assinatura

CEP: 63860-000

Linha

TAVARES

CEARA

Nº

RECIBO

Valor

#102,93#

Recabi (emos) de LUIS RODRIGUES DO NASCIMENTO
 Endereço MOSENHOR FRO DE ASSIS FEITOSA Nº 84
 A importância de CENTO E DOIS REAIS E NOVENTA E
TRES CENTAVOS
 Referente COMPRA DE MEDICAMENTOS.

Para maior clareza firmo _____ o presente

T.O.M.

24 de

Novembro

ENC 05.202.232.0001-00

de 2018

Emitente

Drogaria Feitosa

Thaiane Nóbrega Queiroga Feitosa

Endereço

Londres Feitosa 84

Assinatura

00-10

CPF/RG

Comprovante de despesas médicas



título

Tela

Nº

RECIBO

Valor

121.80

Recebi (emos) de Luis Rodriguez do Nascimento
Endereço Morrenhas Fco Dias da Feitosa nº 84
A importância de Cento e vinte um reais e Oitenta
Centavos
Referente Compra de medicamentos

Para maior clareza firmo _____ o presente

Luis 05.892.282.0001-00 de dezembro de 18

Emitente Maíra de Móbrega Queiroga Feitosa ME CPF/RG _____
Endereço Rua Dondon Feitosa, 114
Assinatura Rua Dondon Feitosa, 144-Centro
-63.556.390

tilibra

Tela

Coat

Nº

RECIBO

Valor

R\$ 230,20

Recebi (emos) de Luís Rodrigues de Nascimento
Endereço Meneses Fco D. Silva Feitosa nº 84
A importância de duzentos e trinta reais e
vinte centavos.
Referente compa de medicamentos

Para maior clareza firmo _____ o presente

São Paulo, 05.09.2019, 22h00, Janeiro de 2019

Emitente Thaís de Abreu Queiroga Rosa ME CPF/RG _____
Endereço Rua Dondon Feitosa 114
Assinatura Rua Dondon Feitosa, 144 - Centro
63.560.000

tilibra

15/09

Ceará

Nº

RECIBO

Valor

120.00

Recebi (emos) de

Leis Rodrigues do Nascimento

Endereço

Monsenhor Fco. Dias Feitosa nº 84

A importância de

Cento e vinte reais

Referente

Compra de medicamentos

Para maior clareza firmo _____ o presente.

Emitente

Drogaria Feliza

Endereço

Dondon Feitosa 114

Assinatura

Rua Dondon Feitosa, 144 Centro

63.650.000

(libra)

Tua

Cada

Nº

RECIBO

Valor

#240,47#

Recebi (amos) de WIS RODRIGUES DO NASCIMENTOEndereço MOSSENHOR FLO DE ASSIS FEITOSA - N: 84A importância de DUZENTOS E QUARENTA REAIS E
QUARENTA E SETE CENTAVOS.Referente COMPRAS DE MEDICAMENTOS.

Para maior clareza firm _____ o presente.

TAXA

05.892.232.0001-00

de 2019

Emitente Orgão e Nobrega Feitosa ME CPF/RG _____Endereço Dondon Feitosa 114Assinatura Rua Dondon Feitosa, 144-Centro

63.550.000

tilibra

Tava

Ceará

Nº

RECIBO

Valor

#137,55#

Recebi (emos) de LUIS RODRIGUES DO NASCIMENTO
Endereço MONSENHOR FIO DE ASSIS FEITOSA N.º 84
A importância de CENTO E TRINTA E SETE REAIS E
QUARENTA E CINCO CENTAVOS.
Referente CONTAS DE MEDICAMENTOS.

Para maior clareza firmo _____ o presente.

Tauri

05.892.282.0001-00

Tauri

de 2019

Emitente Francisco Nóbrega Queiroga Feres ME CPF/RGEndereço Dondon Feitosa 114Assinatura Rua Dondon Feitosa, 144-Centro

01.05.2019

titilbra

Tauri

Ceará

Nº

RECIBO

Valor

110.00

Recebi (emos) de Luis Rodrigues do Nascimento
 Endereço Montanhas FCO Dourado Feitosa 84
 A importância de Cento e Dez reais
 Referente Compra de medicamento

Para maior clareza firmo _____ o presente.

Luis 09.09.2022 de 19

Emitente Dona Thalynne Fátima Queiroga Feitosa ME
 Endereço Dourado Feitosa 114
 Assinatura Rua Dourado Feitosa, 144-Centro
63.650.000

Tilibra

Tua

Ceará

Nº

RECIBO

Valor

198,35#

Recebi (emtos) de LUIS RODRIGUES DO NASCIMENTO
Endereço PROFESSOR FÉ DE ASSIS FEITOSA N: 84
A importância de CENTO E NOVENTA E OITO REAIS
E TRINTA E CINCO CENTAVOS.
Referente LOM PARA DE MEDICAMENTOS.

Para maior clareza firmo _____ o presente.

Touá

05.892.282.0004-00

de 2019

Emitente Dagiane Norberto Oliveira Feitosa ME
Endereço Rua Dondon Feitosa 144
Assinatura Rua Dondon Feitosa, 144-Centro
63.660.000

tálibra

Touá

Ceará

Nº

RECIBO

Valor

190.00

Recebi (emos) de

Leis Rodrigues do Nascimento

Endereço

Monde Alor FCO Dora Feitosa nº 84

A importância de

Cento e noventa reais

Referente

Compra de medicamentos

Para maior clareza firmo

ou presente.

Tauá 05.09.2001 de 19

Emitente

Drogaria Transele Dora Feitosa ME

CPF/RG

Endereço

Dorador Feitosa 144 Centro

Assinatura

63.560.000

Lilibra

Tauá

Coatá

Nº

RECIBO

Valor

#225,80#

Recebi (emos) de Luís RODRIGUES DO NASCIMENTO
Endereço MOSSENHOR FRO DE ASSIS FEITOSA N: 84
A importância de DUZENTOS E VINTE E CINCO REAIS
E CINQUENTA CENTAVOS.
Referente COMPRA DE MEDICAMENTOS.

Para maior clareza firmo _____ o presente.

Valor 05.892.292.0001-00 de DEZEMBRO de 2018

Emitente Dona Neire Feitosa Feitosa CPF/RG _____
Endereço Rua Dondon Feitosa 114
Assinatura Rua Dondon Feitosa, 114-Centro
63.566.000

título



DADOS DO PACIENTE

Nome				Prontuário/Atendimento	
LUIS RODRIGUES DO NASCIMENTO				042362/0006	
Nascimento		Local		País Nacionalidade	
01/01/1958		TAUA		Brasil	
Sexo		Raça/Cor		Estado Civil	
Masculino		Branca		Casado(a)	
Documento(s)		Etnia		Religião	
Identidade: 1420834					
Endereço		Nº		Município	
RUA MONSENHOR FRANCISCO ASSIS FEIT		84		TAUA-CE	
Fone		Bairro		CEP	
(88) 9929-8178		TAUAZINHO		63680-000	
Responsável		Profissão		Empresa	
DAIANE RODRIGUES DE SOUSA		AGRICULTOR			
Endereço Responsável		CPF do Responsável		Fone Responsável	
RUA MONSENHOR FRANCISCO ASSIS FEIT				(88) 9929-8178	
Mãe		Cônjuge		Pai	
RAIMUNDA PAULINO RODRIGUES		ANTONIA ZELIA RODRIGUES DE SOUSA		EXPEDITO RODRIGUES DO NASCIMENTO	

DADOS DA INTERNAÇÃO

Data/Hora		Quarto/Leito		Aposento	
19/11/2018 16:20		407-0001		ENFERMARIA	
Convênio		Metrícula		Clínica	
SUS				ORTOPÉDICA	
Médico		CID Complementar		Setor	
ANTONIO HILSON PEDROSA				UNID. DE INTER. CIRURGICA	
CID Principal				Diagnóstico	
				G	
Observação				CRM	
				3885	

Usuário		Procedimento SUS		Sistema	
ANTONIA FLAVIA DE CASTRO					
Data Saída		Hora		Condição da Saída	
04/11/18		11:30		Alta médica	
Usuário Saída					

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO

Autorizo a internação do acima citado, neste Hospital, bem como os tratamentos clínicos, cirúrgicos e realização de necropsia, que se fizer necessário. Outrossim, tomo ciência e submeto-me às disposições gerais contidas no regulamento do Hospital. OBS: O Hospital só se responsabiliza por objetos e valores dos pacientes ou acompanhantes, quando guardados na Tesouraria.

00378.737/0371-54
HOSPITAL DR. ALBERTO FEITOSA LIMA
Lima, 19 de novembro de 2018
Cada

TAUA, 19 de novembro de 2018.

Assinatura do paciente
Responsável pela impressão: ANTONIA FLAVIA DE CASTRO

Daiane Rodrigues Sousa
Assinatura do responsável

Daiane R Sousa
Assinatura Paciente/Responsável
Responsável: DAIANE RODRIGUES DE SOUZA

Laboratório de Análises Clínicas

1-1-1

Paciente: LUIS RODRIGUES DO NASCIMENTO
 Data de Nascimento: 01/01/1983
 RG : 1420834
 Médico: ANTONIO HILSON PEREIRA
 Data: 20/11/2018 09:09
 Convênio: SUS

Nome da Mãe: RAIMONDA PAULINO RODRIGUES
 Fone: (88) 9829-6178
 Idade: 35 Anos Sexo: Masculino
 Quarta: 407 Leitor: 0001
 Setor: UNID. DE INTER. CIRUR

Local: LABORATORIO

Prontuário: 042362/0007

HEMOGRAMA COMPLETO

Método: Automatizado - Micro ABX 50
 Material: sangue total Coleta: 20/11/2018 09:09 Interpretador: ESPECIALISTA FERRIRA LIDIA/2018
 Valores Referenciais

LEUCOGRAMA	
LINFÓCITOS	34 % 7.218 /mm ³
MONÓCITOS	3 % 231 /mm ³
NEUTRÓFILOS SEGMENTADOS	62 % 4.774 /mm ³
NEUTRÓFILOS BASTONETES	0 % 0 /mm ³
EOSINÓFILOS	1 % 77 /mm ³
BASÓFILOS	0 % 0 /mm ³
LINFÓCITOS	3500 - 10000 /mm ³
MONÓCITOS	200 - 800 /mm ³
NEUTRÓFILOS	50 - 200 /mm ³
EOSINÓFILOS	0 - 100 /mm ³
BASÓFILOS	0 - 100 /mm ³

ERITROGRAMA	
CONTAGEM DE PLAQUETAS	251.000
RDW	12,4 %
CHCM	32,6 %
HCM	29,3 pg
VCV	90,0 fl
HEMATÓCRITO	32,9 %
HEMOGLOBINA	11,7 g/dl
HEMÁCIAS /mm ³	3,99 milhões
ERITRÓCITOS	4,2 - 5,8 milhões/mm ³
RETÍCULÓCITOS	10 - 15,0 %
PLAQUETAS	150.000 - 450.000 /mm ³
PLAQUETAS	10 - 15,0 %
PLAQUETAS	31,0 - 38,0 %
PLAQUETAS	26,0 - 34,0 pg
PLAQUETAS	80,0 - 100,0 fl
PLAQUETAS	41,0 - 53,0 %
PLAQUETAS	12,1 - 17,8 g/dl
PLAQUETAS	4,2 - 5,8 milhões/mm ³

[Handwritten signature]

JOSE ENRAS DE A. LIMA JUNIOR
 CRVCE 4889

ALBERTO FERREIRA LIMA
 CRVCE 3324
 Especialista em Hematologia e Hematologia Clínica

Endereço: Rua do Comércio, 110 - Bairro: Povoado das Flores - CEP: 64000-000 - Lapa-CE
 Fone: (88) 3423-4589

Hospital Dr. Alberto
Feitosa Lima

ADMINISTRAÇÃO  SÃO CAMILO

DESCRIÇÃO CIRÚRGICA

PRONTUÁRIO

42362

DATA

23/11/18

PACIENTE

Leila Rodrigues do Nascimento

LEITO

INTERVENÇÃO

CIRURGIA

PROPOSTA

REALIZADA

Osteossíntese de tornozelo

CIRURGIÃO

Dr. Eloberto

AUXILIARES

1º

2º

3º

4º

CRM

CRM

CRM

CRM

CRM

CRM

ANESTESIOLOGISTA

Dr. Johannes

TIPO DE ANESTESIA

Rapida

PATOLOGISTA

INSTRUMENTADOR(A)

Wesley

CIRCULANTE

Delegado

ACHADOS OPERATÓRIOS

HT. Drenagem Unilateral H

1) Posição de decúbito dorsal sob anestesia

2) Amputação Anterolateral e espargimento de sangue

3) Realização de curativo lateral e tornozelo exposto, drenagem por placa

vermelha, pedras comunitária de medula lateral, repouso

curativo de por de pedras, realização de drenagem na placa

4) Realização de curativo lateral e tornozelo exposto, drenagem por placa

5) Realização de curativo lateral e tornozelo exposto, drenagem por placa

6) Realização de curativo lateral e tornozelo exposto, drenagem por placa

7) Realização de curativo lateral e tornozelo exposto, drenagem por placa

8) Realização de curativo lateral e tornozelo exposto, drenagem por placa

9) Realização de curativo lateral e tornozelo exposto, drenagem por placa

10) Realização de curativo lateral e tornozelo exposto, drenagem por placa

11) Realização de curativo lateral e tornozelo exposto, drenagem por placa

12) Realização de curativo lateral e tornozelo exposto, drenagem por placa

13) Realização de curativo lateral e tornozelo exposto, drenagem por placa

14) Realização de curativo lateral e tornozelo exposto, drenagem por placa

15) Realização de curativo lateral e tornozelo exposto, drenagem por placa

16) Realização de curativo lateral e tornozelo exposto, drenagem por placa

17) Realização de curativo lateral e tornozelo exposto, drenagem por placa

18) Realização de curativo lateral e tornozelo exposto, drenagem por placa

Laboratório de Análises Clínicas

407-1

Paciente: LUIS RODRIGUES DO NASCIMENTO

Data de Nascimento: 01/01/1958

RG : 1420834

Médico: ANTONIO HILSON PEDROSA

Data: 20/11/2018 09:09

Convênio: SUS

Nome da Mãe: RAIMUNDA PAULINO RODRIGUES

Prontuário: 042362/0007

Fone: (88) 9929-8178

Idade: 60 Ano(s) Sexo: Masculino

Quarto: 407 Leito: 0001

Setor: UNID. DE INTER. CIRUR

HEMOGRAMA COMPLETO

Método: Automatizado - Micro ABX 60

Material: Sangue Total Coleta: 20/11/2018 09:09 Digitador: GLEICIENE PEREIRA Liberação: 20/11/2018

Valores Referenciais

LEUCOGRAMA

LEUCÓCITOS	7.700 /mm ³	3500 - 10000 /mm ³
BASÓFILOS	0 % 0 /mm ³	0 - 100 /mm ³
EOSINÓFILOS	1 % 77 /mm ³	50 - 500 /mm ³
NEUTRÓFILOS BASTONETES	0 % 0 /mm ³	0 - 840 /mm ³
NEUTRÓFILOS SEGMENTADOS	62 % 4.774 /mm ³	1700 - 8000 /mm ³
MONÓCITOS	3 % 231 /mm ³	300 - 900 /mm ³
LINFÓCITOS	34 % 2.618 /mm ³	900 - 2900 /mm ³

ERITROGRAMA

HEMÁCIAS /mm ³	3,99 milhões	4,5 - 5,9 milhões/mm ³
HEMOGLOBINA	11,7 g/dL	13,8 - 17,5 g/dL
HEMATÓCRITO	35,9 %	41,0 - 53,0 %
VCM	90,0 fL	80,0 - 100,0 fL
HCM	29,3 pg	26,0 - 34,0 pg
CHCM	32,6 %	31,0 - 36,0 %
RDW	12,4 %	10 - 15,0 %
CONTAGEM DE PLAQUETAS	251.000	150.000 - 450.000 /mm ³

[Assinatura]
 Dr. José Eneas de A. Lima Junior
 CRM 4885

ALBERTO FEITOSA LIMA
 CRF/CE 3326

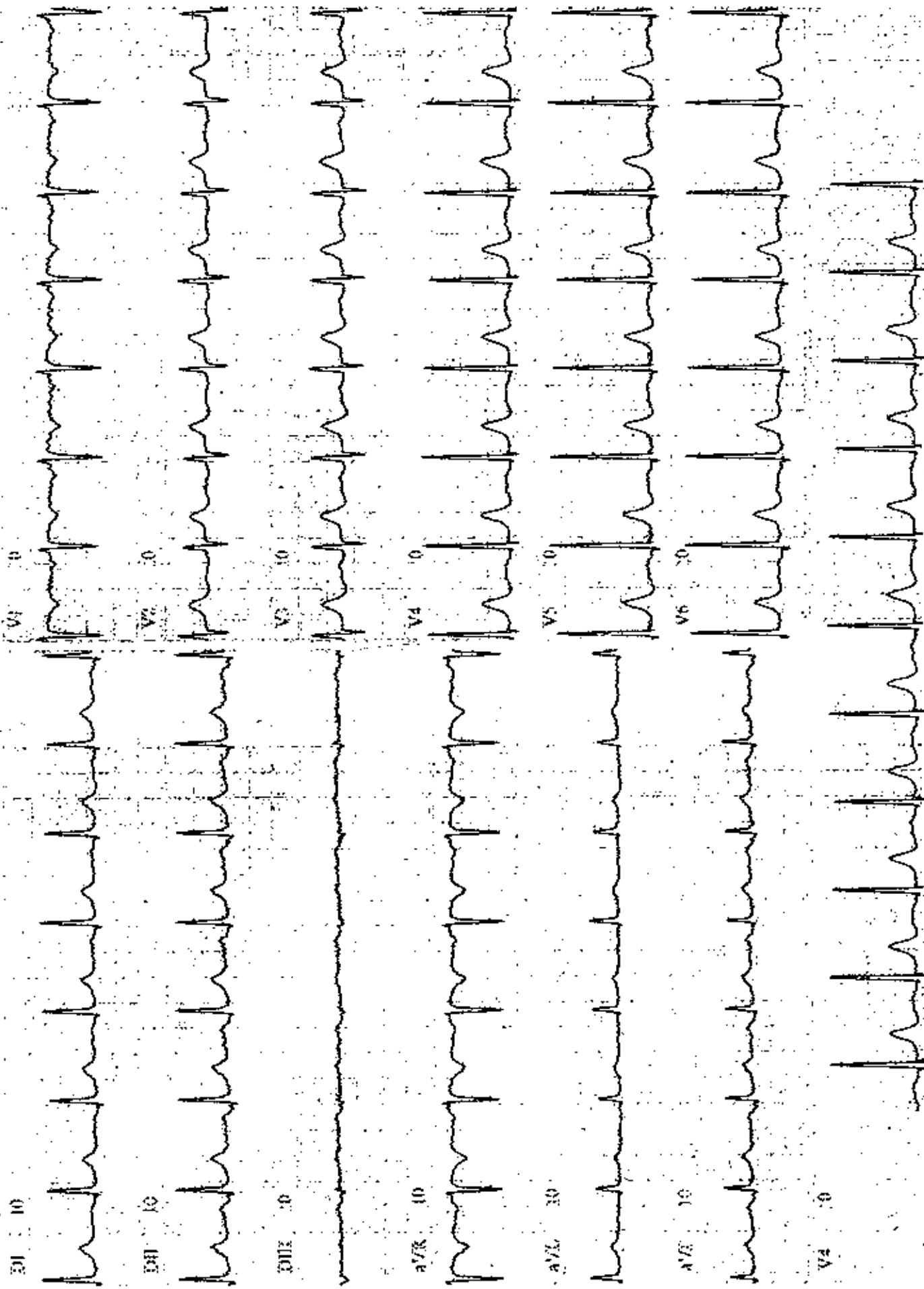
Impressão: 20/11/2018 09:49 GLEICIENE PEREIRA FEITOSA

JOSE ENEAS DE A. LIMA JUNIOR
 CRF/CE 4885

Rua: Abigail Cidrão de Oliveira, 213 - Bairro: Planalto dos Cordeiros - Cep: 63.660.000 - Iguaraçu
 Fone: (88) 3437-4299

ECG de Repouso

Exame: 7462 Nome: LUIS RODRIGUES DO NASCIMENTO CPF: Nasc.: 01/01/1968
 FC 86 bpm Vel.: 25 mm/s Filtros: 60Hz RG: Data: 20/11/2018 - 13:57
 Reg.Clin.:



Resumo/Sumário de alta

Paciente: LUIS RODRIGUES DO NASCIMENTO

Prontuário: 042362

Data de Nascimento: 01/01/1958

Nome da Mãe: RAIMUNDA PAULINO RODRIGUES

Idade: 60 Ano(s)

Convênio: SUS

Data da Internação: 19/11/2018

Sector: UNID. DE INTER. CIRURGICA

Aposento: ENFERMARIA

Leito: 409 - 0001

Profissional Resp.: ANTONIO HILSON PEDROSA

CRM: 3885

Diagnóstico Principal:

Data: 24/11/2018

Hora: 10:35

Motivo da Internação:

PACIENTE VITIMA DE TRAUMA EM TORNOZELO ESQUERDO(COLISÃO MOTOXMOTO) SIC

P1- FRATURA BIMALEOLAR DE TORNOZELO ESQUERDO

1 DPO DE OSTEOSINTESE DE FRATURA COM PLACA E PARAFUSOS

EVOLUI BEM CLINICAMENTE. ALGIA CONTROLADA.
SEM QUEIXAS.

CD: ALTA E ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL

Conduta / Tratamento Realizado:

MANTER MEMBRO INFERIOR ELEVADO E SEM CARGA EM MEMBRO OPERADO

REVISÃO DIA 04/12/18 AS 8 H

TROCA DE CURATIVO A CADA 2 DIAS NA UBS

Exames Realizados:

RX ARTICULACAO TIBIOTARSICA (TORNOZELO)

Plano Pós-Alta:

Tipo de Saída:

ALTA COM PREVISAO DE RETORNO PARA ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE

RESPONSÁVEL: FABRICIO VELOSO SOARES VIANA DE ABREU CRM-CE 14707

Assinatura Paciente/Responsável

Fabricio Viana
Ortopedia e Traumatologia
CREMEL 14 707 TEO 470

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder dos
Consórcios do Seguro DPVAT

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0125740/19

Vítima: LUIS RODRIGUES DO NASCIMENTO

CPF: 264.248.193-04

Seguradora: GENTE SEGURADORA S/A

Outros



Data do acidente: 19/11/2018

Titular do CPF: LUIS RODRIGUES DO
NASCIMENTO

CPF de: Próprio

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de ato declaratório
Comprovas de despesas médicas
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
Outros

LUIS RODRIGUES DO NASCIMENTO : 264.248.193-04

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

- O reembolso de despesas médico-hospitalares é de até R\$ 2.700,00. Esse valor varia conforme o total de despesas comprovadas, tomando por base os limites definidos pelas tabelas autorizadas pela Superintendência de Seguros Privados - SUSEP.

Documentação recebida sem conferência

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 11/04/2019
Nome: LUIS RODRIGUES DO NASCIMENTO
CPF: 264.248.193-04

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 11/04/2019
Nome: Karen Rosa de Oliveira Azevedo
CPF: 131.414.327-16

LUIS RODRIGUES DO NASCIMENTO

Karen Rosa de Oliveira Azevedo

PROTOCOLO DE RECEPÇÃO DE DOCUMENTOS

COBERTURA SOLICITADA

☒ INVALIDEZ PERMANENTE ☒ DAVS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) ☐ MORTE

IDENTIFICAÇÃO DA VÍTIMA

Vítima: LUIS RODRIGUES DO NASCIMENTO
Data do Acidente: 19/11/2018 Possui CPF: ☒ Sim ☐ Não Nº CPF: 764.748.193-04

PARA VÍTIMAS OU BENEFICIÁRIOS COM IDADE DE 0 A 15 ANOS

- ☐ Documento de identificação do Representante Legal (cópia simples)
- ☐ CPF do Representante Legal (cópia simples)
- ☐ Comprovante de residência do Representante Legal (cópia simples), ou declaração de residência (original)

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

- Com base na legislação em vigor, poderão ser solicitados documentos complementares
- Todos os documentos devem estar legíveis
- Para acompanhar o pedido de indenização, acesse www.seguradoralider.com.br ou ligue grátis para Central de Atendimento: Capitais e regiões metropolitanas: 4020-1596/ Outras regiões: 0800 022 12 04 / Das 8h às 20h

DOCUMENTOS BÁSICOS DA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

- ☒ Registro de Ocorrência Policial - ☒ Sim ☐ Não - original ou cópia autenticada
- ☒ Documentos médicos/hospitalares que demonstrem o tratamento médico realizado pela vítima (cópia simples)
- ☐ Comprovante de Ato Declaratório - quando necessário
- ☐ Laudo de Invalidez do IML - ☐ Sim ☐ Não - original ou cópia autenticada
- ☐ Declaração do Proprietário do veículo - quando necessário
- ☒ Documento de identificação da vítima (cópia simples)
- ☒ CPF da vítima (cópia simples)
- ☒ Comprovante de residência em nome da vítima (cópia simples)
- ☒ Formulário do Pedido do Seguro DPVAT (original)

DOCUMENTOS BÁSICOS DA COBERTURA DE DAVS

- ☒ Registro de Ocorrência Policial - ☒ Sim ☐ Não - original ou cópia autenticada
- ☒ Documentos médicos/hospitalares que demonstrem o tratamento médico realizado pela vítima (cópia simples)
- ☐ Comprovante de Ato Declaratório - quando necessário
- ☒ Comprovantes das despesas (recibos e notas fiscais), contendo a discriminação dos honorários médicos e despesas médicas (materiais e medicamentos), juntamente com os receiptas médicos (originais)
- ☐ Declaração do Proprietário do veículo - quando necessário
- ☒ Documento de identificação da vítima (cópia simples)
- ☒ CPF da vítima (cópia simples)
- ☒ Comprovante de residência em nome da vítima (cópia simples)
- ☒ Formulário do Pedido do Seguro DPVAT (original)

DOCUMENTOS BÁSICOS DA COBERTURA DE MORTE

- ☐ Registro de Ocorrência Policial - original ou cópia autenticada: ☐ Sim ☐ Não
- ☐ Certidão de óbito da vítima - cópia autenticada: ☐ Sim ☐ Não
- ☐ Comprovante de Ato Declaratório - quando necessário
- ☐ Documento de identificação da vítima (cópia simples)
- ☐ CPF da vítima (cópia simples)
- ☐ Documento de identificação de todos os beneficiários (cópia simples)
- ☐ CPF de todos os beneficiários (cópia simples)
- ☐ Comprovante de residência dos beneficiários (cópia simples)
- ☐ Formulário do Pedido do Seguro DPVAT (original)
- ☐ Laudo Cadavérico (IML) - somente quando solicitado - Cópia Autenticada: ☐ Sim ☐ Não

DOCUMENTOS ESPECÍFICOS DOS BENEFICIÁRIOS - COBERTURA MORTE

- BENEFICIÁRIO CÔNJUGE (ESPOSO OU ESPOSA)**
- ☐ Certidão de Casamento com data atual (cópia simples)
 - ☐ Formulário do Pedido do Seguro DPVAT (original)
- BENEFICIÁRIO COMPANHEIRO(A)**
- ☐ Prova de companheirismo junto ao INSS, ou declaração de dependentes junto à Receita Federal, ou prova de dependência através da carteira de trabalho, ou Alvará Judicial reconhecendo a União Estável (cópia simples)
- BENEFICIÁRIO COMPANHEIRO (A) E CÔNJUGE - QUANDO AMBOS (AS) SÃO BENEFICIÁRIOS (AS)**
- ☐ Prova de companheirismo junto ao INSS, ou declaração de dependentes junto à Receita Federal ou Decisão Judicial que reconheça a união estável (cópia simples)
 - ☐ Certidão de Casamento, com data atual (cópia simples)
 - ☐ Formulário do Pedido do Seguro DPVAT (original)
 - ☐ Termo de Conciliação (original), assinado pelo(a) companheiro(a), e o cônjuge
- BENEFICIÁRIO DESCENDENTE (FILHO(A) OU NETO(A))**
- ☐ Formulário do Pedido do Seguro DPVAT (original)
- BENEFICIÁRIO ASCENDENTE (PAI, MÃE OU AVÓS)**
- ☐ Formulário do Pedido do Seguro DPVAT (original)
- BENEFICIÁRIO COLATERAL (IRMÃO, IRMÃ, TIO (A) OU SOBRINHO(A))**
- ☐ Formulário do Pedido do Seguro DPVAT (original)
 - ☐ Certidão de Óbito dos pais da vítima (cópia simples)
 - ☐ Certidão de Óbito dos filhos da vítima - quando necessário - (cópia simples)
 - ☐ Outros Documentos apresentados:

PORTADOR DA DOCUMENTAÇÃO

Portador da documentação (Nome): LUIS RODRIGUES DO NASCIMENTO
Quem é o portador? ☒ Vítima ☐ Beneficiário ☐ Representante Legal CPF do portador: 764.748.193-04
E-mail: 8899977100
Data: 28/03/19 Assinatura: Luis Rodrigues do Nascimento

RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO

Porto de Atendimento (Nome do port): AC TAUA
Atendente: MARCELO JOSÉ DE CASTRO Matrícula: 0100073
Data: 28/03/19 Assinatura: Marcelo José de Castro

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder dos
Corredores do Seguro DPVAT

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0125740/19

Número do Sinistro: 3190273519

Vítima: LUIS RODRIGUES DO NASCIMENTO

CPF: 264.248.193-04

Seguradora: GENTE SEGURADORA S/A

Data do acidente: 19/11/2018

CPF de: Próprio

Titular do CPF: LUIS RODRIGUES DO
NASCIMENTO

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Documentos de Identificação

DUT

Outros

Outros



ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

- O reembolso de despesas médico-hospitalares é de até R\$ 2.700,00. Esse valor varia conforme o total de despesas comprovadas, tomando por base os limites definidos pelas tabelas autorizadas pela Superintendência de Seguros Privados - SUSEP.

Documentação recebida sem conferência

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de cancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 23/05/2019
Nome: LUIS RODRIGUES DO NASCIMENTO
CPF: 264.248.193-04

LUIS RODRIGUES DO NASCIMENTO

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 23/05/2019
Nome: ANTONIO GUSTAVO PEREIRA DA SILVA
CPF: 143.938.707-94

ANTONIO GUSTAVO PEREIRA DA SILVA



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.

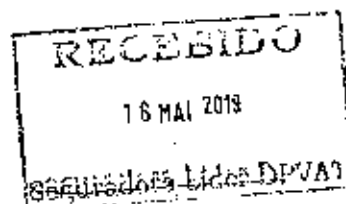
Rio de Janeiro, 23 de Abril de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190273519

Vítima: LUIS RODRIGUES DO NASCIMENTO

Data do Acidente: 19/11/2018

Cobertura: DAMS



Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), LUIS RODRIGUES DO NASCIMENTO

O(s) documento(s) abaixo não permitiu(ram) o atendimento ao seu pedido do Seguro DPVAT:

Documentos de identificação ilegível, o documento não permite a leitura das informações, necessário apresentar.

DUT não enviado(a), não acusamos o recebimento do documento, necessário apresentar.

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do pedido foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber a documentação complementar solicitada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento desta carta, o pedido do Seguro DPVAT será cancelado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT.

Estamos aqui para Você

[illegible]

EROS AB LINDA AB ES, OVIENG AB OIM

91257004E :TAVPQ otug22 ob obhbeq ob en
 OTMEMJDSAN OD ZBUDIBOOR SIUJ :emibiv
 8105\llyei :ejnsbida ob ejno.
 2MIAQ :stutrsdod3

OTIMIZANDO OS RECURSOS DE DOCUMENTOS

TAVN omyz ob chibaq usz os omxynibnarys o (mex)udimay oñ oxids (z)otaxmuyob (z)O
qinssasosn ,soöymtoini sdb stuts! e xumtay oñ otomuyob o ,xavixli öðschitnobi sb zotxmuyob
.teinozoyqe

[illegible]

91n3m2201cn91A
TAV9D-19b1J 610b6nug92
530V 61eq iupr2 2om6t23

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder dos
Consórcios do Seguro DPVAT

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0125740/19

Número do Sinistro: 3190273519

Vítima: LUIS RODRIGUES DO NASCIMENTO

CPF: 264.248.193-04

Seguradora: GENTE SEGURADORA S/A

Outros



Data do acidente: 19/11/2018

Titular do CPF: LUIS RODRIGUES DO
NASCIMENTO

CPF de: Próprio

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Comprovantes de despesas médicas

Outros

ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

- O reembolso de despesas médico-hospitalares é de até R\$ 2.700,00. Esse valor varia conforme o total de despesas comprovadas, tomando por base os limites definidos pelas tabelas autorizadas pela Superintendência de Seguros Privados - SUSEP.

Documentação recebida sem conferência

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 05/09/2019
Nome: LUIS RODRIGUES DO NASCIMENTO
CPF: 264.248.193-04

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 05/09/2019
Nome: Paulo Victor Soares Sant'Ana
CPF: 102.109.247-99

LUIS RODRIGUES DO NASCIMENTO

Paulo Victor Soares Sant'Ana

PARECER DE DAMS

DADOS DO SINISTRO

Número: 3190273519

Data do acidente: 19/11/2018

Vítima: LUIS RODRIGUES DO NASCIMENTO

Atendimento: HOSPITAL

Cidade: Tauá

UF: CE

Análise: Primeira Análise

Seguradora: GENTE SEGURADORA S/A

Data: 30/05/2019 16:00:09

DADOS DO PARECER

Diagnóstico: FRAT DA PERNA INCL TORNOZELO FRAT MULT DA PERNA -

Internação: Não

Tratamento: CONSERVADOR CLINICO

Tratamento Odontológico: Não

Grupo	Código	Descrição	Pleiteado	Avaliado
Materiais			1045,33	0,00
Total da Análise Atual			1045,33	0,00

Indicadores: Valores avaliados conforme parâmetros objetivos de aferição e praticados no âmbito do sistema de saúde**Observações:** AS DESPESAS FARMACÊUTICAS SÓ SERÃO AVALIADAS MEDIANTE APRESENTAÇÃO DE NOTA FISCAL OU CUPOM FISCAL DISCRIMINADO.

Informações administrativas	Pleito anterior	Avaliação anterior	Pago anterior	Pleito atual	Avaliação atual	Valor à pagar
Beneficiário: LUIS RODRIGUES DO NASCIMENTO Relacionamento: Vítima	0,00	0,00	0,00	1045,33	0,00	0,00
Total da Análise Atual	0,00	0,00	0,00	1045,33	0,00	0,00

TOTAL PLEITEADO: 1045,33

TOTAL AVALIADO: 0,00

TOTAL PAGO + À PAGAR: 0,00

INFORMAÇÕES ANÁLISE MÉDICA

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0125740/19

Número do Sinistro: 3190273519

Vítima: LUIS RODRIGUES DO NASCIMENTO

CPF: 264.248.193-04

Seguradora: GENTE SEGURADORA S/A

Data do acidente: 19/11/2018

Titular do CPF: LUIS RODRIGUES DO
NASCIMENTO

CPF de: Próprio

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Comprovantes de despesas médicas

Outros

ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

- O reembolso de despesas médico-hospitalares é de até R\$ 2.700,00. Esse valor varia conforme o total de despesas comprovadas, tomando por base os limites definidos pelas tabelas autorizadas pela Superintendência de Seguros Privados - SUSEP.

Documentação recebida sem conferência

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 05/09/2019
Nome: LUIS RODRIGUES DO NASCIMENTO
CPF: 264.248.193-04

LUIS RODRIGUES DO NASCIMENTO

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 05/09/2019
Nome: Paulo Victor Soares Sant'Ana
CPF: 102.109.247-99

Paulo Victor Soares Sant'Ana

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0125740/19

Vítima: LUIS RODRIGUES DO NASCIMENTO

CPF: 264.248.193-04

Seguradora: GENTE SEGURADORA S/A

Data do acidente: 19/11/2018

Titular do CPF: LUIS RODRIGUES DO
NASCIMENTO

CPF de: Próprio

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de ato declaratório
Comprovantes de despesas médicas
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
Outros

LUIS RODRIGUES DO NASCIMENTO : 264.248.193-04

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

- O reembolso de despesas médico-hospitalares é de até R\$ 2.700,00. Esse valor varia conforme o total de despesas comprovadas, tomando por base os limites definidos pelas tabelas autorizadas pela Superintendência de Seguros Privados - SUSEP.

Documentação recebida sem conferência

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 11/04/2019
Nome: LUIS RODRIGUES DO NASCIMENTO
CPF: 264.248.193-04

LUIS RODRIGUES DO NASCIMENTO

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 11/04/2019
Nome: Karen Rosa de Oliveira Azevedo
CPF: 131.414.327-16

Karen Rosa de Oliveira Azevedo

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0125740/19

Número do Sinistro: 3190273519

Vítima: LUIS RODRIGUES DO NASCIMENTO

CPF: 264.248.193-04

Seguradora: GENTE SEGURADORA S/A

Data do acidente: 19/11/2018

Titular do CPF: LUIS RODRIGUES DO NASCIMENTO

CPF de: Próprio

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Documentos de identificação

DUT

Outros

ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

- O reembolso de despesas médico-hospitalares é de até R\$ 2.700,00. Esse valor varia conforme o total de despesas comprovadas, tomando por base os limites definidos pelas tabelas autorizadas pela Superintendência de Seguros Privados - SUSEP.

Documentação recebida sem conferência

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 23/05/2019
Nome: LUIS RODRIGUES DO NASCIMENTO
CPF: 264.248.193-04

LUIS RODRIGUES DO NASCIMENTO

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 23/05/2019
Nome: ANTONIO GUSTAVO PEREIRA DA SILVA
CPF: 143.938.707-94

ANTONIO GUSTAVO PEREIRA DA SILVA