



Ministério da Fazenda
Receita Federal
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPP

Número
236.042.634-68

Nome
ANTONIO MANOEL COSTA

Nascimento
13/05/1956

Scanned with CamScanner



Assinado eletronicamente por: IRLAN DA SILVA NUNES - 10/02/2020 15:38:41
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021015384143500000056757719>
Número do documento: 20021015384143500000056757719

Num. 57704839 - Pág. 1



Tarifa Social de Energia Elétrica: Criada pela Lei 10.438, de 26/04/02

NOTA FISCAL • FATURA • CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA

Companhia Energética de Pernambuco
Av. João de Barros, 111. Boa Vista, Recife - PE. CEP 50050-902
CNPJ 10.835.932/0001-08 | Insc. Est. 0005943-93 | www.celpe.com.br

DADOS DO CLIENTE

DADOS DO CLIENTE

ENDERECO DA UNIDADE CONSUMIDORA
RUA DAS ORQUÍDEAS 101

CPE: 975 576 504-25 NIS 16381029278

ITAMBE/ITAMBE
ITAMBE PE
55920-000

CLASSIFICAÇÃO
B1 RESIDENCIAL
BAIXA RENDA COM NIS
Monofásico

Nº DA NOTA FISCAL	TIPO	EMISSÃO
088763473	UNICA	17/12/2019
APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO
17/12/2019	2002800948	3828371

CONTA CONTRATO	MES/ANO
0487474010	12/2019
DATA DE VENCIMENTO	DATA PRAZO PAGAMENTO LESTURA
24/12/2019	14/01/2020
TOTAL A PAGAR R\$	95,02

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo até 30 kWh	30.000.000	0,25266680	7,56
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	70.000.000	0,43314309	30,32
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh	58.000.000	0,84971464	37,86
Acréscimo Bandeira AMARELA			0,95
Acréscimo Bandeira VERMELHA			2,85
Contrib Ilum Pública Municipal			14,16
ICMS Subvenção Baixa Renda			1,36

TOTAL DA FATURA 95,02

~~DEMONSTRATING THE CONSUMPTION OF A VITAMIN RICH DIET~~

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO								
Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO CAT	ANTERIOR	ATUAL	Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (kWh)	
3190848156		DATA 14-11-2019	LEITURA 85,00	DATA 17-12-2019	LEITURA 243,00	33	1,00000	158,00

10 of 10

Digitized by srujanika@gmail.com

HISTÓRICO DE CONSUMO		INFORMAÇÕES DO TRIBUTOS		
MES/ANO	KW/H	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO
DEZ'19	158	79,46	26,00	19,86
NOV'19	122	79,46	0,44	0,34
OUT'19	124	79,46	2,02	1,60
SET'19	65			
AGO'19	93			
JUL'19	115			
JUN'19	183			
MAI'19	222			
ABR'19	228			
MAR'19	298			
FEV'19	218			
JAN'19	166			
		Consumo Ativo até 30 kWh		TARIFA
		Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh		
		Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh		

卷之三

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
Pague na hora da sua compra de VOCÊ é quem paga! Tudo que é comprado com cartão de crédito ou débito é cancelado automaticamente no dia 27 de cada mês. Caso o cliente não pague a fatura dentro desse prazo, o valor da compra é debitado diretamente da sua conta bancária. Mais informações sobre essa política de pagamento podem ser obtidas no site www.santander.com.br.
Fazemos uso de tecnologia de pagamento segura para garantir a segurança da sua compra. O pagamento é feito diretamente no seu cartão de crédito ou débito. O valor é debitado diretamente da sua conta bancária.
Pode haver variação de 2% (dois por cento) (ANEEL), Juros 1% (um mil) ou 10,30% (dez e três décimos) de reajuste no valor da fatura, caso o cliente não pague a fatura dentro do prazo estabelecido. Deve ser observado que a variação de 2% (dois por cento) (ANEEL) é somente para abrigar a variação da taxa de câmbio. Deve ser observado que quando houver variação de 2% (dois por cento) (ANEEL), o valor da fatura pode ser alterado automaticamente. O encarramento do cartão pode ocorrer após 2 ciclos de faturamento, podendo também ser cobrado o custo de disponibilidade no ciclo em que

5. QUANTAS CONTAZÉS POSSUEM CONTAS EM ABERTO?

ATENÇÃO! A CELPE INFORMA QUE VOCÊ POSSUI CONTAS EM ABERTO.
 EM ATÉ 15 DIAS, DÉBITOS EXISTENTES CAUSARÃO CORTE
 DE SERVIÇO.

Vencido	Desresivo	Valor	Vencido	Desresivo	Valor
20/1/19	17/2/19	49,84			

Este comunicado NÃO substitui avisos de débitos anteriores e NÃO CANCELA débitos em discussão.
 Juiz, Caso é suspenso o fornecimento por falta por débitos da sua responsabilidade, poderá ocorrer o
 corte de fornecimento de energia elétrica e/ou de outras infraestruturas geridas pela Art.

Crédito SPC e SERASA

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES					NÍVEIS DE TENSÃO	
CONJUNTO ORATORIO	VALOR APURADO 06/2013	LIMITE MENSAL	LIMITE TRIMESTRAL	LIMITE ANUAL	TENSÃO NOMINAL (V)	LIMITE DE VARIAÇÃO (%)
					MÍNIMO	MÁXIMO
DNG	0,00	5,65	11,10	22,21	220	
FIO	0,00	3,42	8,85	13,70		
DMG	0,00	3,20	0,00	0,00	202	231

CONTA CONTRATO MÊS JANO DATA DE VENCIMENTO TOTAL A PAGAR (R\$) **0487474010** 12/2019 **24/12/2019** **95,02**

Scanned with CamScanner



Assinado eletronicamente por: IRIAN DA SILVA NIINES - 10/02/2020 15:38:41

Assinado eletronicamente por: IRLAN DA SILVA NUNES - 10/02/2020 15:38:41
https://pie.tjpe.jus.br:443/1c/Processo/ConsultaDocumento/listView_seam?x=2002101538413500000056757719

Número do documento: 2003101538414350000056757718

Num. 57704830 Pág. 2



PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

OUTORGANTE: ANTONIO MANOEL COSTA, brasileiro, casado, portador do cédula de identidade nº 1.483.056 SDS/PE e CPF nº 236.042.634-68, residente e domiciliado na Rua Das Orquídeas, nº 101, Jardim Bela vista – Itambé/PE – CEP 55.920-000.

OUTORGADO: IRLAN DA SILVA NUNES, brasileiro, solteiro, advogado, OAB/PB nº 24.818 e JOSÉ ADRIANO DE SOUSA PEREIRA, brasileiro, divorciado, advogado, AOB/PB nº 21.908, ambos com escritório situado na Rua Pascoal Carrazzoni, nº 554 – Centro - Itambé – PE, onde recebe informações e notificações.

PODERES: amplos para o foro da comarca, acompanhando-a na audiência, conferindo-lhes ainda poderes especiais para confessar, desistir, transigir, renunciar, firmar termos, fazer carga, compromissos ou acordos, apresentar últimas declarações, receber e dar quitação, agindo em conjunto ou separadamente, podendo ainda substabelecer esta a outrem, com reserva de iguais para si, dando tudo por bom, firme e valioso, e especialmente para **DEFENDER E ACOMPANHA-LO EM ATOS GERAIS.**

Itambé, 25 de novembro de 2019.

ANTONIO MANOEL COSTA
CPF nº 236.042.634-68

Rua Pascoal Carrazzoni, nº 554, Centro - Itambé/PE. E-mail: irlannunes.adv@gmail.com
FONE: 81 9 9181-7640

Scanned with CamScanner

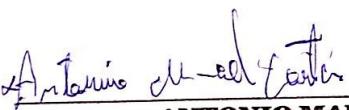




DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Eu, **ANTONIO MANOEL COSTA**, brasileiro, casado, portador da cédula de identidade nº 1.483.056 SDS/PE e CPF nº 236.042.634-68, residente e domiciliado na Rua Das Orquídeas, nº 101, Jardim Bela vista – Itambé/PE – CEP 55.920-000. DECLARO, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que não tenho condições de arcar com as despesas inerentes ao presente processo, sem prejuízo do meu sustento e de minha família, necessitando, portanto, da **Gratuidade da Justiça**, nos termos do art. 98 e seguintes da Lei 13.105/2015 (Código de Processo Civil). Requeiro, ainda, que o benefício abranja a todos os atos do processo.

Itambé, 25 de novembro de 2019.



ANTONIO MANOEL COSTA
CPF nº 236.042.634-68

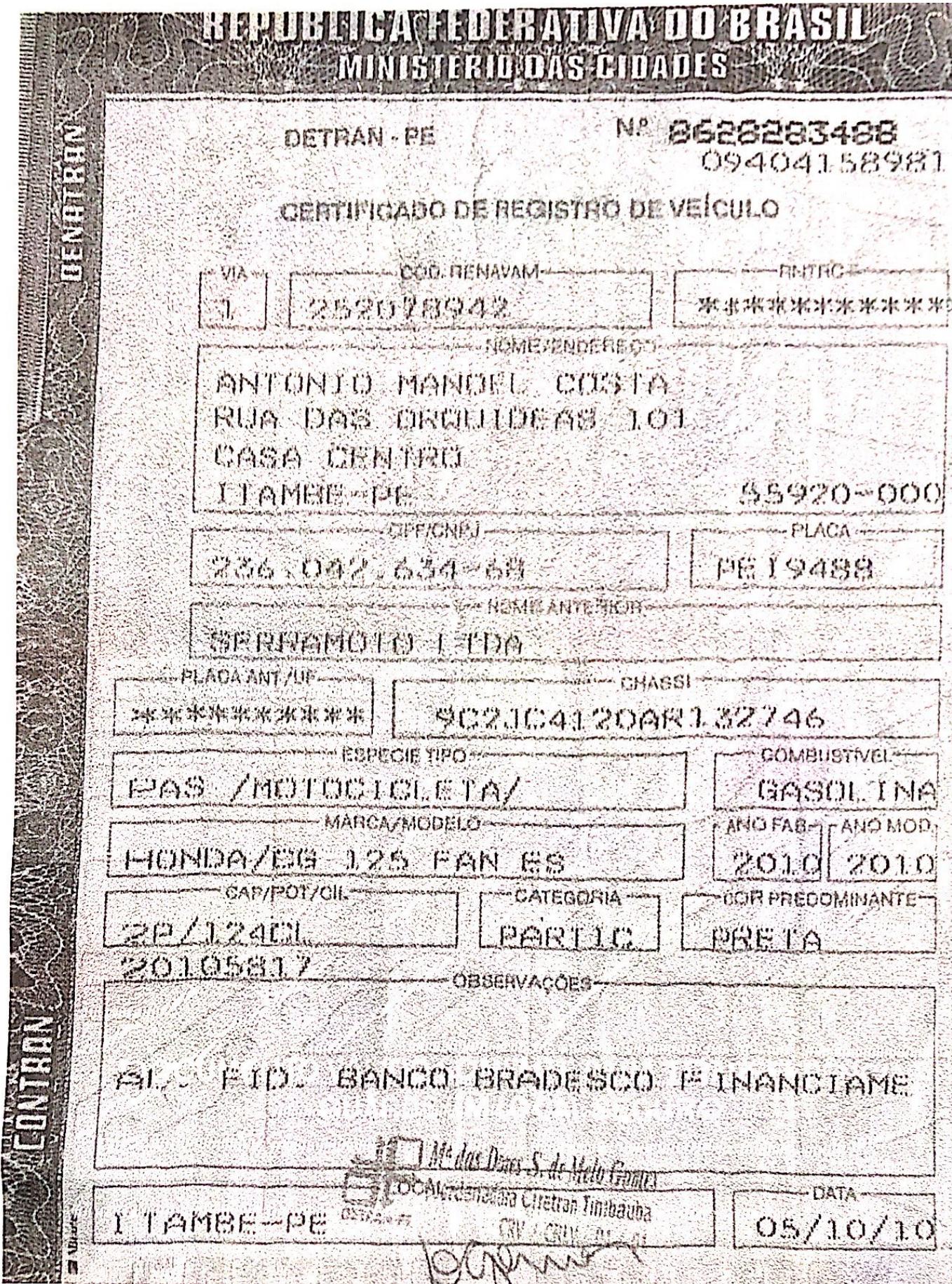
Rua Pascoal Carrazzoni, nº 554, Centro - Itambé/PE. E-mail: irlannunes.adv@gmail.com
FONE: 81 9 9181-7640

Scanned with CamScanner



Assinado eletronicamente por: IRLAN DA SILVA NUNES - 10/02/2020 15:38:41
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021015384143500000056757719>
Número do documento: 20021015384143500000056757719

Num. 57704839 - Pág. 4

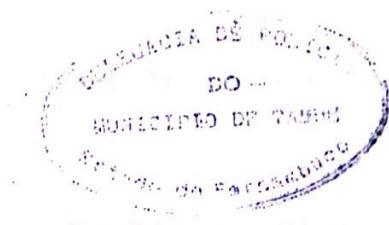
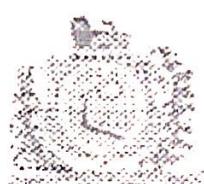


Scanned with CamScanner



Boletim de Ocorrência

file:///C:/Users/3DS1.infopol/xml/BOEPreview.html



**GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 049ª CIRCUNSCRIÇÃO - ITAMBÉ -
DP49ºCIRC DINTER1/11ºDESEC**

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N°. 19E0139001519

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 16/12/2019 às 14:19

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo /Consumado)
que aconteceu no dia 18/11/2019 às 12:00

Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE ITAMBE, 1, RODOVIA PE 75.** -
Bairro: **CENTRO - ITAMBE/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **RODOVIA ESTADUAL**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR /AGENTE)
MARCELO MANOEL COSTA (TESTEMUNHA)
ANTONIO MANOEL COSTA (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO. (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a)
Sr(a): **ANTONIO MANOEL COSTA**

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

ANTONIO MANOEL COSTA (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **JOSEFA MARGIONILA DOS PRAZERES** Pai: **NÃO DECLARADO** Data de Nascimento: **18/6/1954**
Naturalidade: **ITAMBE / PERNAMBUCO / BRASIL** Documento: **1483866/300/PE (RG)** Profissão: **APOSENTADO** Telefones Celulares: **- 21993036036**

Motivo da Viagem: **OUTROS**

Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE ITAMBE, 101, RUA DAS ORQUIDEAS, 101, JARDIM BELA VISTA, PRÓXIMO AO VAREJÃO DO JOÃO . CEP: 55880-000 . Bairro: CENTRO - ITAMBE/PERNAMBUCO/BRASIL**

DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: **Desconhecido** Naturalidade: **NÃO INFORMADO** / **PERNAMBUCO / BRASIL**

MARCELO MANOEL COSTA (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **MARIA ROSALINA DA CONCEIÇÃO** Pai: **ANTONIO MANOEL COSTA**, Data de Nascimento: **18/4/1978**

Scanned with CamScanner



FISCAL Telefone: Celular: 81992676191

Endereço Oficial: MUNICÍPIO DE ITAMBE, 174, RUA DAS ORQUÍDEAS, 174, JARDIM BELA VISTA, PRÓXIMO AO VAREJÃO DO JOÃO - CEP: 56660-000 - Bairro: CENTRO - ITAMBE/PERNAMBUCO/BRASIL

1 of 2

16/12/2019 14:21

Boletim de Ocorrência

File:///C:/Users/SD S/.infopol/xml/BOEPreview.html

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

MOTOCICLETA (VEÍCULO) de propriedade do(a) Sr(a). ANTONIO MANOEL COSTA que estava em posse do(a) Sr(a). ANTONIO MANOEL COSTA
Categoria/Marca/Modelo: MOTOCICLETA/HONDA/CB 125 C/pele apreendido: Não
Cor: PRETA - Quantidade: 01 (UNIDADE NÃO INFORMADA)

Placa: PEIB482 (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Renavam: 262676942 Chassi: 9C2JC4120AR432746
Ano Fabricação: 2010/2010

Complemento / Observação

A VÍTIMA INFORMA QUE ESTAVA CONDUZINDO A MOTOCICLETA ACIMA CITADA, NO ENDERECO ACIMA REFERIDO, QUANDO EM UMA CURVA DA RODOVIA, O PNEU DA MOTOCICLETA DERRAPOU EM AREIA NA PISTA, DESTA FORMA, PERDENDO O CONTROLE E CAINDO AO SOLO. SEGUNDO A VÍTIMA, FOI SOCORRIDO PELA VIATURA DO SAMU PARA O HOSPITAL MUNICIPAL DE ITAMBE, E EM SEGUIDA TRANSFERIDO PARA O HOSPITAL DE TRAUMA NA CIDADE DE JOÃO PESSOA. SEGUNDO A VÍTIMA, NÃO POSSUI CNH PARA CONDUÇÃO DE MOTOCICLETA.

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

Antônio Manoel Costa

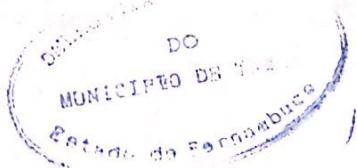
ANTONIO MANOEL COSTA
(VITIMA)

MARCELO MANOEL COSTA
(TESTEMUNHA)

Marcelo Manoel Costa

S.O. registrado por: FABIO VIEIRA DE MELO - Matrícula: 350479-4

[Large handwritten signature]



Scanned with CamScanner



Assinado eletronicamente por: IRLAN DA SILVA NUNES - 10/02/2020 15:38:41
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021015384158800000056757720>
Número do documento: 20021015384158800000056757720

Num. 57704840 - Pág. 3



**Hospital Estadual de
Emergência e Trauma**
Senador Humberto Lucena



Somos todos
PARAÍBA
Governo do Estado

Endereço: RUA ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090
Tel: 32165700 - CNES: 2593262

Paciente	BAE	Data/Hora Entrada	Data Baixa
ANTONIO MANOEL COSTA	1220516	03/02/2020 09:08:56	2020-02-03 11:48:13.0
Data de nascimento	Idade	Sexo	Telefone de Contato
13/05/1956	63a 8m 21d	Masculino	(81) 993036036
Mãe			Prontuário
JOSEFA MARCIONILA DOS PRAZERES			119396
Endereço	Bairro	Município	UF
JOSE PEREIRA DA SILVA, 230	CENTRO	PEDRAS DE FOGO	PB
Acidente	Motivo	Profissional	Nº Cons. Regional
		JOSE RAMALHO DA SILVA NETO	77703/PB
Data/Hora Classificação		Data/Hora Prescrição	
03/02/2020 09:09:01		03/02/2020 11:48:17	

ANAMNESE

NEUROCIRURGIA # # # TCE FRATURA DE BASE DE CRÂNIO LESÃO DO II NC À ESQUERDA. PACIENTE EVOLUINDO SEM MAIORES QUEIXAS. MANTENDO AMAUROSE À ESQUERDA. QUEIXA-SE DE TONTURA EVENTUALMENTE. CONSCIENTE, ORIENTADO, COLABORATIVO. GLASGOW 15 # CONDUA # - ALTA AMBULATORIAL -
(03/02/2020 11:48:17~JOSE RAMALHO DA SILVA NETO)

CID10

T90.5 - Seqüelas de traumatismo intracraniano

Dados coletados anteriormente utilizar na impressão?

Conduta

Alta médica

Alta

Usuário
JOSE RAMALHO DA SILVA NETO
Motivo de Alta
ALTA MEDICA

Data e Hora
03/02/2020 11:48:13
Observações:

Enfermeiro


JOSE RAMALHO DA SILVA NETO
(CRM: 77703/PB)





PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAMBÉ
Secretaria de Saúde

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que o (a)

Sr.(a) Antônio Manuel Costa

portador da Carteira Profissional Nº _____

série Nº _____ necessita

afastar-se de suas atividades por 15

(quinze dias) dias a partir desta data.

CID (V29.9) Itambé, 25/11/19

Assinatura e Cachorro do Médico

Scanned with CamScanner





PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAMBÉ

Secretaria de Saúde

RECEITUÁRIO

Unidade de Saúde:

Paciente: Antônio Manoel Costa

Registro nº

Atestado médico

Atesto para os devidos fins, que o paciente em questão, de 63 anos, RG de número 1.483.056, se envolveu em um acidente automobilístico, na data 18/11/19, no município de Itambé, sendo socorrido pelo Samu e levado para Hospital de Itambé. Paciente se encontrava inconsciente, com lesões em face, logo sendo conduzido para Hospital de Trauma. Teve altas hospitalares, mas paciente ficou com sequelas na deambulação, na fala e na visão.

Data: 25/11/19

*Danilo Gonçalves da Cunha
Clínico Médico
CRM - PE 072
CRM - PE 23486*

Scanned with CamScanner





Documento de Alta

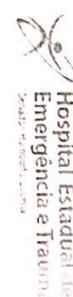
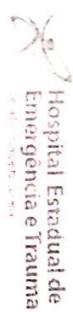
Nome: ANTONIO MANOEL COSTA			Número Prontuário: 119396
Data de Nascimento: 13/05/1956	Sexo: Masculino	Data de Internação: 20/11/2019 12:42:59	Data de Alta: 21/11/2019 11:34:26
Motivo da alta: ALTA MEDICA			
Conduta: VITIMA DE ACIDENTE DE TRANSITO			
Resumo da Internação: ECG 14/15 SEM DEFICIT MOTOR NEGA CERVICALGIA			
Resultado de Exames: TC CRANIO - HSAT EM CISTERNA MESENCEFALICA POSTERIOR			
Tratamento: CONSERVADOR			
Diagnóstico: S06.8 - Outros traumatismos intracranianos			
Recomendações: MEDICAÇÕES PRESCRITAS RETORNO NO AMBULATORIO DE NEUROCIRURGIA - HTOP (LIGAR E AGENDAR) RETORNO HOSPITALAR - EMERGENCIA - SEGUINDO ORIENTAÇÕES PRESCRITAS			

Thaise Agra Teixeira
Neurocirurgia
CRM 5247

THAISE AGRA TEIXEIRA
CRM 5247 - PB

Data: 21/11/2019





Receituário

Paciente: ANTONIO MANOEL COSTA
Data: null

Sexo:Masculino CPF:23604263468
BAE:1204545

ORIENTAÇÕES PARA ALTA HOSPITALAR DA NEUROCIRURGIA

RETORNAR AO HOSPITAL (EMERGÊNCIA) EM CASO DE:

- 1-DOR DE CABEÇA QUE NÃO MELHORE COM MEDICAÇÕES PRESCRITAS
- 2-CRÍSES CONVULSIVAS
- 3-DESORIENTAÇÃO
- 4-PERDA DE FORÇA MOTORA EM BRAÇOS OU PERNAS

AGENDAR CONSULTA AMBULATORIAL NO HTOP - NEUROCIRURGIA

Receituário

Paciente: ANTONIO MANOEL COSTA
Data: null

Sexo:Masculino CPF:23604263468
BAE:1204545

ORIENTAÇÕES PARA ALTA HOSPITALAR DA NEUROCIRURGIA

RETORNAR AO HOSPITAL (EMERGÊNCIA) EM CASO DE:

- 1-DOR DE CABEÇA QUE NÃO MELHORE COM MEDICAÇÕES PRESCRITAS
- 2-CRÍSES CONVULSIVAS
- 3-DESORIENTAÇÃO
- 4-PERDA DE FORÇA MOTORA EM BRAÇOS OU PERNAS

AGENDAR CONSULTA AMBULATORIAL NO HTOP - NEUROCHIRURGIA

Thaise Agra Teixeira
Neurocirurgia
CRM 5247

Drª. THAISE AGRA TEIXEIRA

5247/PB

HEETSHL - Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena
Av. Orestes Lisboa, S/N Conj. Pedro Gondim João Pessoa - Paraíba - Cep:58031-090

CNES: 2593262 - FONE: (83) 3216-5736 / 3216-5775

Thaise Agra Teixeira
Neurocirurgia
CRM 5247

Drª. THAISE AGRA TEIXEIRA

5247/PB

HEETSHL - Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena
Av. Orestes Lisboa, S/N Conj. Pedro Gondim João Pessoa - Paraíba - Cep:58031-090

CNES: 2593262 - FONE: (83) 3216-5736 / 3216-5775

Receituário

Paciente: ANTONIO MANOEL COSTA
Data: null
SexoMasculino
CPF:23604263468

Idade:63
BAE:1204545

USO ORAL:

DIPIRONA 1G -----01 CX
TOMAR 1CP VO 6/6H POR 5 DIAS
DICLOFENACO 50MG -----01 CX
TOMAR 01 CP VO 8/8H SE DOR

Receituário

Paciente: ANTONIO MANOEL COSTA
Data: null
SexoMasculino
CPF:23604263468

Idade:63
BAE:1204545

USO ORAL:

DIPIRONA 1G -----01 CX
TOMAR 1CP VO 6/6H POR 5 DIAS
DICLOFENACO 50MG -----01 CX
TOMAR 01 CP VO 8/8H SE DOR

Thaise Agra Teixeira
Neurocirurgia
CRM 5247
Drª. THAISE AGRA TEIXEIRA

Thaise Agra Teixeira
Neurocirurgia
CRM 5247
Drª. THAISE AGRA TEIXEIRA

HEETSHL - Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena
Av. Orestes Lisboa, S/N Conj. Pedro Gondim João Pessoa - Paraíba - Cep:58031-090
CNES: 2593262 - FONE: (**83) 3216-5736 / 3216-5775

HEETSHL - Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena
Av. Orestes Lisboa, S/N Conj. Pedro Gondim João Pessoa - Paraíba - Cep:58031-090
CNES: 2593262 - FONE: (**83) 3216-5736 / 3216-5775



Assinado eletronicamente por: IRLAN DA SILVA NUNES - 10/02/2020 15:38:42
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021015384220100000056757722>
Número do documento: 20021015384220100000056757722

Num. 57704842 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: IRLAN DA SILVA NUNES - 10/02/2020 15:38:42
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021015384220100000056757722>
Número do documento: 20021015384220100000056757722

Num. 57704842 - Pág. 2



Assinado eletronicamente por: IRLAN DA SILVA NUNES - 10/02/2020 15:38:42
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021015384220100000056757722>
Número do documento: 20021015384220100000056757722

Num. 57704842 - Pág. 3



Assinado eletronicamente por: IRLAN DA SILVA NUNES - 10/02/2020 15:38:42
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021015384220100000056757722>
Número do documento: 20021015384220100000056757722

Num. 57704842 - Pág. 4



Assinado eletronicamente por: IRLAN DA SILVA NUNES - 10/02/2020 15:38:42
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021015384220100000056757722>
Número do documento: 20021015384220100000056757722

Num. 57704842 - Pág. 5



Assinado eletronicamente por: IRLAN DA SILVA NUNES - 10/02/2020 15:38:42
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021015384220100000056757722>
Número do documento: 20021015384220100000056757722

Num. 57704842 - Pág. 6



Assinado eletronicamente por: IRLAN DA SILVA NUNES - 10/02/2020 15:38:42
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021015384220100000056757722>
Número do documento: 20021015384220100000056757722

Num. 57704842 - Pág. 7



Assinado eletronicamente por: IRLAN DA SILVA NUNES - 10/02/2020 15:38:42
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021015384220100000056757722>
Número do documento: 20021015384220100000056757722

Num. 57704842 - Pág. 8



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, 11 de Janeiro de 2020

Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3200001975 Vítima: ANTONIO MANOEL COSTA

Data do Acidente: 18/11/2019 Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: IRLAN DA SILVA NUNES

Assunto: VÍTIMA EM TRATAMENTO

Senhor(a), ANTONIO MANOEL COSTA

Devido a lesão não estar consolidada, não é possível, no momento, caracterizar a invalidez permanente pleiteada.

Assim, após finalizado o tratamento médico/hospitalar e se verificada a existência de invalidez permanente, a vítima deverá apresentar os respectivos documentos médicos, tais como os listados a seguir:

- Boletim médico/hospitalar, com a ficha da evolução médica e a alta médica hospitalar;
- Relatório do tratamento médico realizado na internação e/ou no atendimento ambulatorial;
- Laudos de exames, caso realizados no tratamento, tais como: Raio X, tomografia, ressonância magnética e de controle pós procedimento cirúrgico ou tratamento conservador ambulatorial, com a identificação do paciente e data de realização.

Em caso de cirurgia anexar: os relatórios médicos hospitalares com os procedimentos adotados e materiais usados, folha de anestesia, folhas de evolução médica e sumário de alta.

Informamos que é direito do paciente solicitar e receber, sem custos, os documentos do tratamento médico realizado nos hospitais públicos ou particulares, em internação ou tratamento ambulatorial.

Esclarecemos, por fim, que os documentos emitidos por enfermagem ou outros profissionais da área de saúde devem estar, necessariamente, acompanhados pela respectiva evolução/solicitação médica.

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.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 15351207

Pag. 00911/00912 - carta_07 - INVALIDEZ



00020456



Assinado eletronicamente por: IRLAN DA SILVA NUNES - 10/02/2020 15:38:42
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021015384231500000056757724>
Número do documento: 20021015384231500000056757724

Num. 57704844 - Pág. 1