

06R-45

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO TAVARES BURIL



POLEGAR DIREITO



ASSINATURA DO TITULAR

Antonio Manoel Costa

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 1.483.056

DATA DE EXPEDIÇÃO 08/04/2019

NOME << ANTONIO MANOEL COSTA >>

PRINCÍPIO << >>

NATURALIDADE << JOSEFA MARCONILA DOS PRAZERES >>

ITAMBE - PE

DOC. ORDEM << 075218-01 55 2004 2 00022 284 >>

0002063 06 ITAMBE - PE

CPF 236.042.634-68

DATA DE NASCIMENTO 13/05/1956

PABLO A. TENORIO DE CARVALHO
DELEGADO DE POLÍCIA CIVIL
SECRETARIA DO JITO

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 2.118 DE 28/09/63

1904338130512101508284

Ministério da Fazenda
Receita Federal

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número
236.042.634-68

Nome
ANTONIO MANOEL COSTA

Nascimento
13/05/1956

Scanned with CamScanner





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 | Ins. Est. 0005943-93 | www.celpe.com.br

DADOS DO CLIENTE
LENIR MARIA DOS ANJOS

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
RUA DAS ORQUÍDEAS 101

CPF 975.576.504-25 NIS 16381029278

ITAMBE/ITAMBE
ITAMBE PE
55920-000

CLASSIFICAÇÃO
B1 RESIDENCIAL
BAIXA RENDA COM NIS
Monofásico

Nº DA NOTA FISCAL	DATA	PERÍODO
088763473	UNICA	17/12/2019
APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA RESIDÊNCIA
17/12/2019	2002600948	3828371

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO
0487474010	12/2019
DATA DE VENCIMENTO	DATA PRECATORIAL/PRÓXIMA LEITURA
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	30,0000000	0,25265680	7,58
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	70,0000000	0,43314309	30,32
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh	59,0000000	0,84871484	37,88
Acréscimo Bandeira AMARELA			0,89
Acréscimo Bandeira VERMELHA			2,89
Contrib. Ilum. Pública Municipal			14,18
ICMS - Subvenção Baixa Renda			1,39
TOTAL DA FATURA			95,02

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL							
Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR DATA	LEITURA	ATUAL DATA	LEITURA	Nº DE DIAS	CONSUMO (kWh)
3190848158	CAT	14-11-2019	85,00	17-12-2019	243,00	33	158,00

HISTÓRICO DE CONSUMO		INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS		COMPOSIÇÃO DO CONSUMO	
MÊS/ANO (kWh)		BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	
DEZ 19 158		ICMS 79,46	25,00	19,86	Cargos de Energia R\$ 27,55 28,17%
NOV 19 122		PIS 79,46	0,44	0,34	Transmissão R\$ 3,10 3,90%
OUT 19 124		GOFINS 79,46	2,02	1,60	Distribuição (Celpe) R\$ 19,84 23,71%
SET 19 65					Perdas de Energia R\$ 5,83 7,46%
AGO 19 83					Encargos Setoriais R\$ 1,84 2,32%
JUL 19 115					Tributos R\$ 21,80 27,44%
JUN 19 183					Total R\$ 79,46 100%
MAY 19 222					
ABR 19 228					
MAR 19 230					
FEV 19 218					
JAN 19 186					
DEZ 19 206					

TABELAS APLICADAS	
Consumo Ativo até 30 kWh	R\$ 18,228460
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	0,31420200
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh	0,47130300
RESERVAÇÃO ANTECIPADA	
CBA7 BA53 FB8C BA3A 47E7 2BA2 ACD0 EA03	

INFORMAÇÕES IMPORTANTES					
<p>Pague no prazo de 5 dias após a emissão da fatura para evitar a suspensão do fornecimento de energia elétrica. Caso não pague, a suspensão será automática e a cobrança será feita em nome da CELPE. Para mais informações, consulte o site www.celpe.com.br.</p> <p>O cliente é responsável por manter a fatura atualizada e correta. Em caso de alteração de dados, deve ser comunicada a CELPE antes da emissão da próxima fatura.</p> <p>O cliente é responsável por manter a fatura atualizada e correta. Em caso de alteração de dados, deve ser comunicada a CELPE antes da emissão da próxima fatura.</p>					

ATENÇÃO A CELPE INFORMA QUE VOCÊ POSSUI CONTAS EM ABERTO					
EM ATÉ 15 DIAS, DÉBITOS EXISTENTES CAUSARÃO CORTE	Valor	Vencido	Valor	Vencido	Valor
20/11/19	17/12/19	49,84			
<p>Esta contabilidade NÃO substitui o aviso de débitos anteriores e NÃO confere o direito de discussão judicial. Caso a suspensão do fornecimento de energia elétrica ocorrer, a CELPE não se responsabiliza por danos materiais ou morais decorrentes da suspensão.</p>					

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES				NÍVEL DE TENSÃO	
CONSUMO	VALOR APLICADO	LIMITE MENSAL	LIMITE TRIMESTRAL	TENSÃO NOMINAL (V)	LIMITE DE VARIAÇÃO (%)
OTRATORO	0,00	5,55	11,10	220	202
DIG	0,00	3,42	6,85		231
FIG	0,00	3,00	0,00		
DMIG	0,00				

Limite DCE 12,22 EUSD - Valor do Encargo de Uso do Sistema de Distribuição - R\$ 26,54

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



IRLAN DA SILVA NUNES
ADVOGADO
OAB/PB - 24.818

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





IRLAN DA SILVA NUNES

ADVOGADO

OAB/PE - 216.111

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



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTERIO DAS CIDADES

DETRAN - PE

Nº 0628283488

09404158981

CERTIFICADO DE REGISTRO DE VEÍCULO

VIA	COD. RENAVAM	RNTRC
1	252078942	*****

NOME/ENDEREÇO	
ANTONIO MANOEL COSTA	
RUA DAS ORQUÍDEAS 101	
CASA CENTRO	
ITAMBÉ - PE	55920-000

CNPJ	PLACA
236.042.634-88	PE 19488

NOME ANTERIOR
SPERMOTO LTDA

PLACA ANT/UF	CHASSI
*****	9C2JC4120AR132746

ESPECIE TIPO	COMBUSTIVEL
PAS / MOTOCICLETA /	GASOLINA

MARCA/MODELO	ANO FAB	ANO MOD
HONDA/EG 125 FAN ES	2010	2010

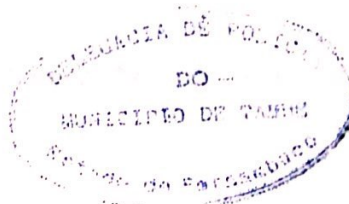
CAP/POT/CIL	CATEGORIA	COR PREDOMINANTE
2P/124CL	PARTIC	PRETA

20105817	OBSERVAÇÕES
----------	-------------

AL. FID. BANCO BRADESCO FINANCIAME

ITAMBÉ - PE	DATA
05/10/10	





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 049ª CIRCUNSCRIÇÃO - ITAMBÉ -
DP49ªCIRC DINTER1/11ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **19E0139001519**

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

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos / Consumados
que aconteceu no dia **18/11/2019** às **12:00**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO 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 MARCIONILA DOS PRAZERES** Pai: **NÃO DECLARADO** Data de Nascimento: **18/6/1954**
Naturalidade: **ITAMBE / PERNAMBUCO / BRASIL** Documento: **1483956/3DD/PE (RG)** Profissão:
APOSENTADO Telefones Celulares: **- 21993836836**

Motivo da Viagem: **OUTROS**

Endereço Residência: **MUNICIPIO DE ITAMBE, 101, RUA DAS ORQUIDEAS, 101, JARDIM BELA VISTA, PRÓXIMO AO VAREJÃO DO JOÃO. CEP: 55000-000. 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: **18/4/1979**



FISCAL telefones Celulares
- 81902679191

Endereço Residencial: MUNICIPIO DE ITAMBE, 174, RUA DAS ORQUIDEAS, 174, JARDIM BELA VISTA, PRÓXIMO AO VAREJÃO DO JOÃO - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - ITAMBE/PERNAMBUCO/BRASIL

1 of 2

16/12/2019 14:21

Boletim de Ocorrência

file:///C:/Users/GD SA/Infopol/xml/BOEPreview.html

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

MOTOCICLETA (VEICULO) 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/CG 125 Objeto apreendido: Não
Cor: PRETA - Quantidade: 01 (UNIDADE NÃO INFORMADA)

Placa: PE18482 (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Renavam: 262078042 Chassi: 9C2JC4126AR122746
Ano Fabricação/Modelo: 2010/2010

Complemento / Observação

A VÍTIMA INFORMA QUE ESTAVA CONDUZINDO A MOTOCICLETA ACIMA CITADA, NO ENDEREÇO ACIMA REFERIDO, QUANDO EM UMA CURVA DA RODOVIA, O PNEUS 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

Antonio Manoel Costa

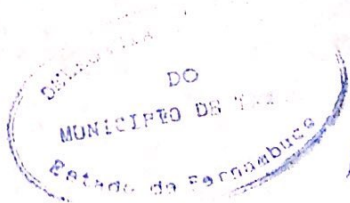
ANTONIO MANOEL COSTA
(VÍTIMA)

MARCELO MANOEL COSTA
(TESTEMUNHA)

Marcelo Manoel Costa

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

[Assinatura]



Scanned with CamScanner





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 ANTONIO MANOEL COSTA	BAE 1220516	Data/Hora Entrada 03/02/2020 09:08:56	Data Baixa 2020-02-03 11:48:13.0
Data de nascimento 13/05/1956	Idade 63a 8m 21d	Sexo Masculino	Telefone de Contato (81) 993036036
Mãe JOSEFA MARCIONILA DOS PRAZERES		CNS 700009015558900	Prontuário 119396
Endereço JOSE PEREIRA DA SILVA, 230	Bairro CENTRO	Município PEDRAS DE FOGO	UF PB
Acidente	Motivo	Profissional JOSE RAMALHO DA SILVA NETO	Nº Cons. Regional 77703/PB
Data/Hora Classificação 03/02/2020 09:09:01		Data/Hora Prescrição 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 # CONDUZ - ALTA AMBULATORIAL -
(03/02/2020 11:48:17-JOSE RAMALHO DA SILVA NETO)

CID10

T90.5 - Sequelas 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 Manoel 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 Carimbo do Médico

Dr. Carlos Gonçalves do Carmo
CRM - 9772
RFB 23486

Scanned with CamScanner



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, no dia
18/11/19, no município de Itambé,
sendo socorrido pelo Samu e levado
para Hospital de Itambé. Paciente se
encontrava inconsciente, com lesão
em pé, logo sendo conduzido para
Hospital de Trauma. Teve alta hospitalar,
mas paciente ficou com sequelas na
deambulação, na fala e na visão.

Data: 25, 11, 19

Dante Gonçalves do Carmo
Clínica Médica
CRM - PE 23486





Hospital Estadual de
Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

SEGUE
o trabalho

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

Data: 21/11/2019

THAISE AGRA TEIXEIRA
CRM 5247 - PB

Scanned with CamScanner



Receituário

Paciente: ANTONIO MANOEL COSTA Idade: 63
Sexo: Masculino CPF: 23604263468 BAE: 1204545
Data: null

ORIENTAÇÕES PARA ALTA HOSPITALAR DA NEUROCIRURGIA

RETORNAR AO HOSPITAL (EMERGÊNCIA) EM CASO DE :

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

AGENDAR CONSULTA AMBULATORIAL NO HTOP - NEUROCIRURGIA

Thaise Agra Teixeira
Neurocirurgia
CRM 5247
Dr.^a 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 Idade: 63
Sexo: Masculino CPF: 23604263468 BAE: 1204545
Data: null

ORIENTAÇÕES PARA ALTA HOSPITALAR DA NEUROCIRURGIA

RETORNAR AO HOSPITAL (EMERGÊNCIA) EM CASO DE :

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

AGENDAR CONSULTA AMBULATORIAL NO HTOP - NEUROCIRURGIA

Thaise Agra Teixeira
Neurocirurgia
CRM 5247
Dr.^a 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
Sexo Masculino
CPF: 23604263468
Idade: 63
BAE: 1204545

USO ORAL:

BIPIRONA 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
Dr. THAISE AGRA TEIXEIRA
5247/PB

HEETSIL - 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
Sexo Masculino
CPF: 23604263468
Idade: 63
BAE: 1204545

USO ORAL:

BIPIRONA 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
Dr. THAISE AGRA TEIXEIRA
5247/PB

HEETSIL - 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





















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, 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.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 00911/00912 - carta_07 - INVALIDEZ

00020456



Carta nº 15351207



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