

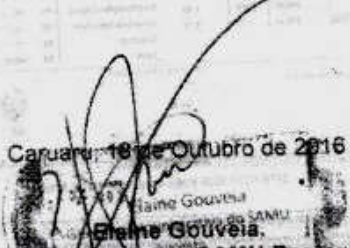


DECLARAÇÃO

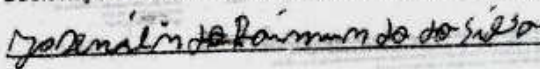
Declaramos para os devidos fins, em atenção ao pedido do (a) Sr (a) JOSENILDO RAIMUNDO DA SILVA CPF-098.350.724-42 e RG-8616687 SDS/PE, que consta nos registros de ocorrências Nº1610020214 do SAMU REGIONAL AGRESTE, atendimento realizado por esse serviço, ao mesmo no dia 02/10/16 às 20h e 24min, no endereço na subida do Murici/Posto Agamenon, CARUARU /PE, com queixa de COLISÃO DE CARRO E MOTO tendo sido enviada a UNIDADE DE SUPORTE BÁSICO, que prestou atendimento a vítima no local, transportando-a para a HRA.

De acordo com o registro de informações do SAMU, foram realizados no (a) paciente os seguintes procedimentos: Avaliação, imobilização e remoção.

Caruaru, 18 de Outubro de 2016


Elaine Gouveia
Gerente Administrativo do SAMU Regional Agreste

Recebi esta declaração do SAMU REGIONAL AGRESTE em 26/10/2016





Diego Henrique Brandão

HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE
EMERGENCIA



1 - IDENTIFICAÇÃO

Nome: Diego Henrique Brandão
Data Nas: 07/04/1977
CPF: 074.177.100-00
Endereço: Rua...
Bairro: São...
CEP: 55020-000
Nome da Mãe: ...
Acompanhante: ...
Motivo de Admissão: ...
Clínica: ...
Medicamento: 298319
Prontuário: 292526
Cor: PARDAS
Religião: ...
CNS: 700501176249754
Nº: 0
Estado: PE
Profissão: ASSISTENTE ADMINISTRATIVO

Bruce Burocrata
Mat. 11703

2 - ATENÇÃO MÉDICA

Qualia P... Médico: MEDICO PLANTONISTA
Paciente vítima de acidente de trânsito com
lesões em membros superiores e inferiores na região de
Vega Trausen e membros, lesão amputação

Exame Físico:
A: pontas
B: MVB em ART 500g
C: RPR 2T 55, 8cm
D: GLC 15
PA: ... FC: ... FR: ...
B: Farmacologia, cristais na pele, MVB

Diagnóstico: Acidente de trânsito
Paciente do BMT
ALTA DA CIRURGIA GERAL
Dr. Wostenildo Crispim
Cirurgia Oncológica
CREMEPE 22.154

Prescrição

08/02/17
1) SRL 500ml EV 2x/dia
2) Dimpina 0,2g + 10ml SE EV 6/6hs
3) Tefalil 400mg + 10ml EV 12/12hs
4) SSV 600mg
Horário: 15:00

Paciente vítima de acidente de trânsito, lesões em membros superiores e inferiores na região de Vega Trausen e membros, lesão amputação. Paciente do BMT. ALTA DA CIRURGIA GERAL.
Dr. Wostenildo Crispim
Cirurgia Oncológica
CREMEPE 22.154



11-1979-001-00445-1 091114Z

Exames

D. Rodolfo PA e PA de Omeia
D. PA e PA de Madalena

Prof. Dr. Paulo Roberto F. Cerqueira
Bucco-Maxilo-Facial
Mat. 230.828-3

Prof. Dr. Paulo Roberto F. Carqueira
Bucco-Maxillo-Facial
Mat.: 250.828-3

Responsabilizo-me pela imediata retirada do paciente desse procedimento, bem como de todos os procedimentos subsequentes, assumindo sobre todas as consequências que esse ato possa acarretar.

Data: / /

Procedimento:

Diag. Definitivo:

Transcribe Carl of Gene full

☒ Alta () Cirurgia () Óbito () Evadido-se
() Transferência: _____

() Curado () Melhorado () Inalterado () Out.

Data: 09.02.2011 Hora: _____ Mês: _____

Prof. Dr. Paulo Roberto F. Cerqueira
Buck-Martin Facial
Cord: 450.828.2

2/9/2017 2:46:22 PM
2 de 2



Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco - SES/ SUS/ PE
HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

RECEITUÁRIO

Unidade: H. PA

Nome: Elisete Monteiro Barros

Registro N°:

Clínica:

Enfermaria:

Monte Carmo Carlos Mico
de face.

1. Raio PA de
Patel de Ombro

02. Raio PA de
mandíbula

HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE
RAIO - X

DATA 09/02/17

Data 09/02/17

Prof. Dr. Paulo Roberto F. Barros
Buco-Maxilo-Facial
Mat.: 230.828-2

O primeiro Cigarro é uma passagem para o vício
Elejda Monteiro de Souza

1º Lugar

2º Concurso 69



Aterramento: 298319

Pedido



69194

Data Pedido: 09/02/2017

Controle: 56330

Paciente: 292528 DIEGO HENRIQUE BRANDAO FERNANDES

Nascimento: 15/05/1989 (27a 8m 28d)

Leito:

Unid. Intern:

Médico Solicitante: 12 MEDICO PLANTONISTA

Receptor Solicitante: RECEPCAO DA EMERGENCIA GERAL

Sexo: MASCULINO

Método Executante: RADIOLOGIA





Local: SALA DE EXAME

Convenio: SUS - AMBULATORIO

Plano: PLANO UNICO

Motivo: ROTINA

Observações:

| Método Executante: | 0 - Não Informado | | | |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------------------------------|------------|
| Accession Number | *Access. N. Hex. | Código | Descrição | Entrega |
| 143772 |  2319C | 914 | RADIOGRAFIA DE CRANIO (AP) | 09/02/2017 |
| 143773 |  2319D | 918 | RADIOGRAFIA DE CRANIO (PERFIL) | 09/02/2017 |
| 143774 |  2319E | 1013 | RADIOGRAFIA DE MANDIBULA (AP) | 09/02/2017 |
| 143775 |  2319F | 1012 | RADIOGRAFIA DE MANDIBULA (PERFIL) | 09/02/2017 |





**GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 089ª CIRCUNSCRIÇÃO - CARUARU - DP89ªCIRC
DINTER1/14ªDESEC**

BOLETIM DE Ocorrência Nº. 17E0179000756

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **13/03/2017** às **10:44**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia **9/2/2017** às **14:30**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE CARUARU, 1 - Bairro: CENTENARIO**
CARUARU/PERNAMBUCO/BRASIL
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR/AGENTE)
MILENA RAYANE MEDEIROS DE FREITAS (OUTRO)
DIEGO HENRIQUE BRANDÃO FERNANDES (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): **DIEGO HENRIQUE BRANDÃO FERNANDES**



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

DIEGO HENRIQUE BRANDÃO FERNANDES (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: AURINEIDE BRANDÃO FREIRE Data de Nascimento: **15/5/1989** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **7426670/SDS/PE (RG), 07447743496 (CPF)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Profissão: **FUNCIONÁRIO PÚBLICO**
Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE CARUARU, 154, RUA MARTINS AFONSO - CEP: 0 - Bairro: SAO FRANCISCO - CARUARU/PERNAMBUCO/BRASIL**

MILENA RAYANE MEDEIROS DE FREITAS (não presente ao plantão) - Sexo: Feminino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

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

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

MOTONETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **MILENA RAYANE MEDEIROS DE FREITAS**, que estava em posse do(a) Sr(a): **DIEGO HENRIQUE BRANDÃO FERNANDES**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTONETA/HONDA/BIZ 125** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **PRETA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**



Complemento / Observação

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

DIEGO HENRIQUE BRANDÃO FERNANDES
(VITIMA)
x *Diego Henrique Brandão Fernandes*

B.O. registrado por: **YVSON KELSEN BEZERRA ROCHA WANDERLEY** - Matrícula: **221710-4**



13/03/2017 11:24



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Diogo Henrique Brandão Fernandes
brasileiro(a), estado civil solteiro, regularmente inscrito no CPF/MF sob o
nº 071.477.434.96 e portador da cédula de identidade
nº 7426670 residente e domiciliado(a) na
rua Martins Afonso
nº 354 bairro de São Francisco
CEP 55006-280 na PE cidade de
Caruaru

OUTORGADA: ANA CRISTINA ALEIXO PEREIRA SANTOS, brasileira, solteira,
advogada, inscrita na OAB/PE 28.697 D, com escritório profissional à Rua Helena de
Lemos, nº 330, Empresarial da Ilha, sala 104, Ilha do Retiro, Recife-PE. CEP: 50750-
630 E-mail: anasantosadv1@gmail.com, onde recebe intimações e/ou notificações
judiciais.

PODERES: Para promover defesa dos meus interesses judiciais, concedendo-lhes
poderes incluídos nas cláusulas "Ad Juditia" e "Al Juditia Et Extra" (Art. 70 parágrafo 3º
e 4º da Lei nº 4215, de 27/04/63), em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, em todas
as fases do processo, podendo propor ação em Justiça Comum, desistir de ações,
renunciar, interpor recursos, transigir, receber e dar quitação, retirar Alvará judicial de
pagamento em nome do autor, do cartório judicial ou gabinetes em afins, firmar
compromissos, usar de todos os recursos legais, por mais especiais que sejam,
mesmo extraordinários, promover justificações, inquirir e contestar testemunhas,
inclusive receber a citação inicial, confessar, reconhecer a procedência do
pedido, representar em audiência, usando em suma, de todos os poderes permitidos
em Direito, para que a sua defesa seja a mais ampla e cabal, inclusive substabelecer
em Advogado de sua confiança, e quando lhe convier, com, ou sem reservas de
poderes.

JUSTIÇA GRATUITA: Desejando obter os benefícios da "Justiça Gratuita", declara,
sob as penas da lei, que não possui recursos suficientes para custear qualquer
demanda, sem prejuízo do sustento próprio e da família, pelo que, nos termos da Lei
nº 1.060 de 05 de fevereiro de 1950, faz jus aos benefícios da gratuidade da Justiça.

CLÁUSULA DE ONEROSIDADE E DE RETENÇÃO JUDICIAL: Pelo exercício do
mandato, compromete-se o outorgante a pagar ao advogado-outorgado, a título de
honorários advocatícios, o valor correspondente a 30% (trinta por cento) de todo e
qualquer valor econômico-financeiro que constitua acréscimo ao patrimônio jurídico da
parte, obtido com o êxito da causa, na esfera administrativa ou judicial. Para tanto,
desde já, autoriza a retenção judicial dos honorários ora pactuados. Compromete-se,
ainda, a cumprir, além da presente cláusula de onerosidade do mandato, as demais
disposições complementares contidas no contrato de honorários advocatícios
celebrado em instrumento próprio.

Recife, 28 de 03 de 2013

Diogo Henrique B. Fernandes
Outorgante



DECLARAÇÃO DE POBREZA

EU, Diego Henrique Brandão Fernandes
brasileiro(a), estado Publico civil solteiro,
profissão funcionario Inscrito no CPF/MF sob o
nº 074.477.434 36, e portador da cédula de
identidade nº 7426670, residente e
domiciliado(a) Rua Martins Azevedo
nº 454, bairro São Francisco,
CEP 55006-280 na cidade de
Caruaru / PE.

Declaro sob as penas da lei, para os fins de concessão da Justiça Gratuita, que não tenho condições de arcar com as custas e despesas processuais, sem sacrifício do meu sustento de minha família, de acordo com os termos da Lei nº 1.060/1950.

Recife, 28 de 03, de 2019

NOME: x Diego Henrique B. Fernandes





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÁFICO
CARTÃO NACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO

NOME
DIEGO HENRIQUE BRANDAO FERNANDES

DOC. IDENTIDADE / ORIG. EMISSOR / UF
7426670 BDB PE

CPF
074.477.434-96

DATA NASCIMENTO
15/03/1989

PLACAS
NÃO DECLARADO

AUTORIZAÇÃO
FREIJE

PERMISSÃO
ACC

CAT. AVE
AD

Nº REGISTRO
09102489492

VALIDADE
10/10/2020

1ª REGISTRAÇÃO
15/12/2010

OBSERVAÇÕES
Exerce Ativ Remunerada

LOCAL
CARUARU - PE

DATA EMISSÃO
07/10/2016

ASSINATURA DO CONDUTOR
[Assinatura]

ASSINATURA DO DETRAN
[Assinatura]

DETRAN - PE (PERNAMBUCO)

VÁLIDA EM TODOS OS TERRITÓRIOS NACIONAIS
1302256396

PERMISSÃO PLASTIFICAR
1302256396

05.802.494/0001
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

11 JUL. 2017

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL C

Boa Vista - CEP: 50.060-010

RECIFE-PE



NOTA FISCAL | FATURA | CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA 2a VIA

COMPANHIA ENERGÉTICA
DE PERNAMBUCO
AV. JOÃO DE BARROS, 111, BOA VISTA,
RECIFE, PERNAMBUCO
CEP 50050-902
CNPJ 10.835.932/0001-08
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0005943-93



www.celpe.com.br

Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 26/04/02
COMERCIAL 116 | PRONTIDÃO 116
Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 281 0142
Ouvidoria 0800 282 5599
Agência de Regulação dos Serviços Públicos Delegados do Estado
de Pernambuco-ARPE: 0800-727-0167-Ligação Gratuita de Telefones Fixos
Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL
167-Ligação Gratuita de telefones fixos e móveis

| | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DADOS DO CLIENTE RITA LOPES DA SILVA CPF: 355.915.104-00 | DATA DE VENCIMENTO 29/03/2019 TOTAL A PAGAR (R\$) 65,64 | DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL 22/03/2019 DATA DA APRESENTAÇÃO 22/03/2019 NÚMERO DA NOTA FISCAL 055287052 | CONTA CONTRATO 000880592025 Nº DO CLIENTE 2001640748 Nº DA INSTALAÇÃO 0000890050 |
| | ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA RUA MARTINS AFONSO 154 SAO FRANCISCO/CARUARU 55006-280 CARUARU PE | | |
| CLASSIFICAÇÃO B1 RESIDENCIAL - RESIDENCIAL Monofásico | | | |
| RESERVADO AO FISCO 4E29.AC2A.C018.EE00.7E76.95F6.3299.D3D8 | | | |

As condições gerais de fornecimento (Resolução ANEEL 414/2010), tarifas, produtos, serviços prestados e tributos se encontram à disposição, para consulta em nossas unidades de atendimento e no site www.celpe.com.br

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

| DESCRIÇÃO | QUANTIDADE | PREÇO | VALOR (R\$) |
|------------------------------------------|------------|------------|-------------|
| Consumo Ativo(kWh) | 79,00 | 0,75250324 | 59,44 |
| Contrib. Ilum. Pública Municipal | | | 2,66 |
| ICMS Subvenção-CDE-NF 047612845-22/01/19 | | | 0,59 |
| Multa por atraso-NF 047612845 - 22/01/19 | | | 1,38 |
| Juros por atraso-NF 047612845 - 22/01/19 | | | 0,87 |
| Atualização IGPM-NF 047612845 - 22/01/19 | | | 0,70 |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| TOTAL DA FATURA | | | 65,64 |

| INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS | | | | | | | |
|-------------------------|-------|------------------|-----------------|------|------------------|-----------------|------|
| ICMS | | | PIS | | | COFINS | |
| BASE DE CÁLCULO | % | VALOR DO IMPOSTO | BASE DE CÁLCULO | % | VALOR DO IMPOSTO | BASE DE CÁLCULO | % |
| 59,44 | 25,00 | 14,86 | 59,44 | 1,01 | 0,60 | 59,44 | 4,68 |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

| DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL | | | | | | | | | |
|--------------------------------------------|----------------|------------|-----------|------------|-----------|---------|-----------|--------|-------------|
| NÚMERO DO MEDIDOR | TIPO DA FUNÇÃO | ANTERIOR | | ATUAL | | Nº DIAS | CONSTANTE | AJUSTE | CONSUMO kWh |
| NF36308 | CAT | DATA | LEITURA | DATA | LEITURA | | | | |
| | | 19/02/2019 | 16.871,00 | 22/03/2019 | 16.950,00 | 31 | 1,00000 | 0,00 | 79,00 |

DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 22/04/2019

| DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES | | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|---------------|-------------|------------|------------|
| DESCRIÇÃO | CONJUNTO | VALOR APURADO | META MENSAL | META TRIM. | META ANUAL |
| jan/2019 | | | | | |
| DIC-No.de horas sem Energia | CARUARU | 0,45 | 5,07 | 10,15 | 20,30 |
| FIC-No.de vezes sem Energia | | 1,00 | 3,11 | 6,22 | 12,45 |
| DMIC-Duração máxima de interrupção contínua | | 0,45 | 2,86 | 0,00 | 0,00 |
| Limite DICRI: 12,22 | | | | | |
| EUUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 21,75 | | | | | |
| Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo. | | | | | |

| | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------|-----------------------|--------|
| INFORMAÇÕES IMPORTANTES | | NÍVEIS DE TENSÃO | | |
| <p>Pague no ponto mais perto de você! m g de lima - mercado - me: rua brasileiro cordeiro de oliveira sao francisco / t. j. de albuquerque ferreira: rua joaquim tavora sao francisco. Lista completa em www.celpe.com.br.</p> <p>Na data da leitura a bandeira em vigor é a Verde. Mais informações em www.aneel.gov.br.</p> <p>Cobrança ICMS sobre subvenção CDE, conforme Decreto Estadual 39.459/13.</p> <p>O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou do nível de tensão de fornecimento.</p> <p>Pagto. em atraso gera multa 2%(Res414/ANEEL), Juros 1%a.m(Lei 10.438/02) e atualização monetária no próx. mês.</p> <p>O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial.</p> <p>Em caso de suspensão de fornecimento, o encerramento do contrato poderá ocorrer após 2 ciclos de faturamento, podendo também ser cobrado o custo de disponibilidade no ciclo em que ocorrer a suspensão.</p> | | TENSÃO NOMINAL(V) | LIMITE DE VARIAÇÃO(V) | |
| | | | MÍNIMO | MÁXIMO |
| | | 220 | 202 | 231 |
| | | AUTENTICAÇÃO MECÂNICA | | |

DESTAQUE AQUI

| CONTA CONTRATO | MÊS/ANO | TOTAL A PAGAR(R\$) | VENCIMENTO | TALÃO DE PAGAMENTO |
|----------------|---------|--------------------|------------|--------------------|
| 000880592025 | 03/2019 | 65,64 | 29/03/2019 | |



Evite dobrar e não rasgar.
Este canhoto será usado em leitora ótica.



Rio de Janeiro, 07 de Agosto de 2017

Carta nº: 11434735

A/C: DIEGO HENRIQUE BRANDAO FERNANDES

Sinistro: 3170386464 ASL-0266155/17
Vítima: DIEGO HENRIQUE BRANDAO FERNANDES
Data Acidente: 09/02/2017
Natureza: INVALIDEZ
Procurador: MILENA RAYANE MEDEIROS DE FREITAS

Ref.: NEGATIVA TÉCNICA - VÍTIMA EM TRATAMENTO

Prezado(a) Senhor(a),

Após análise dos documentos que nos foram enviados, a assessoria médica verificou que ainda não foram esgotados todos os recursos terapêuticos disponíveis para a recuperação da vítima. Não se tem, portanto, até o momento, e à vista da documentação apresentada, uma caracterização de sequelas definitivas que possam configurar invalidez permanente e, conseqüentemente, um valor a ser indenizado pelo Seguro DPVAT.

Para que se dê andamento ao processo de indenização é necessário, nos termos da legislação vigente, aguardar a alta médica do tratamento. A partir de então, caso existam sequelas definitivas e permanentes, a vítima deverá apresentar toda a documentação médica pertinente, emitida após o término do seu tratamento e sua alta definitiva, especialmente o Laudo do IML (Instituto Médico Legal), qualificando e quantificando as perdas funcionais irreversíveis.

Assim, por não haver ainda cobertura técnica para o evento objeto de sua solicitação, haja vista o tratamento terapêutico não ter sido concluído, consideramos a presente reclamação de indenização como encerrada em nossos arquivos.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.seguradoralider.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 00651/00652 - carta_07

