

DOCUMENTOS DE COMPROVAÇÃO



INSTRUMENTO PROCURATÓRIO

OUTORGANTE: Marcelo Dias dos Santos brasileiro
habilitado no cartório, portador do RG nº 7101537-SSPE/PE CPF
nº 060.392.434-97 residente na Rua Senjipe n. 151, Riacho
do novo, Escada - PE, CEP 55500-000

OUTORGADOS: **VIVIANE EVANGELISTA DE SOUZA ALVES**, advogada, portadora, da
OAB/PE nº 18.789, com endereço, com endereço na Rua do Riachuelo nº 189, sala 1201,
Boa Vista, Recife-PE - Fone: (81) 9.8833-4368.

PODERES: Da cláusula "Ad Judicia" representando o outorgante perante qualquer Juízo ou Tribunal, podendo apresentar declarações, queixa, assinar, requerer, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação e firmar e prestar compromisso, acompanhar andamento de processo, desarquivar processo, recorrer, apresentar contrarrazões, executar, indicar provas e testemunhas, requerer, receber, levantar e dar quitação de Alvarás Judiciais perante as Instituições Financeiras, pedir à justiça gratuita e **assinar declaração de hipossuficiência econômica**, em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC, podendo ainda substabelecer o presente instrumento com ou sem reservas de poderes, ou seja, tudo enfim para o bom e fiel cumprimento deste mandato específico.

Contrato de Honorários: A autora se compromete a pagar pelos serviços prestados a advogada ora constituída o percentual de 30% sobre o valor recebido bruto de qualquer benefício que venha a ser auferido da decorrente da ação, tanto judicial quanto extrajudicial, autorizando a retenção do referido percentual quando da expedição do alvará

DECLARAÇÃO DE POBREZA: Eu, Marcelo Dias dos Santos
DECLARO, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que sou pobre na acepção jurídica do termo, não tendo condições arcar com as despesas inerentes à ação ajuizada, sem prejuízo de meu sustento e de minha família, necessitando, portanto, da gratuidade da Justiça.

Recife 28/02/2020

Marcelo Dias dos Santos
Outorgante/Declarante

SERVIÇO NOTARIAL E REGISTRAL DE ESCADA - CARTÓRIO ÚNICO	
TABELÃO TITULAR: ELIAS MATHIAS DOS SANTOS SUBSTITUTA: MARCELE MATHIAS COSTA DOS SANTOS	
Reconheço a firma por autenticidade de:	28/02/2020 09:57:59
MARCELO DIAS DOS SANTOS. Dou fe.	
Em testemunha da verdade:	Custas R\$ 4,12
	TSR R\$ 0,94
	Total R\$ 5,06
Elias Mathias dos Santos - Tabelião	
Selo Digital N. 0077591.VTY02202001.02431	
Consulte autenticidade em www.tjpe.jus.br/selodigital	
AV. DR. JOSE HENRIQUE L. 199 - CENTRO - ESCADA/PE - CEP: 55.500-000 - TEL: (81) 3534-1555 / 3712	









GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 040ª CIRCUNSCRIÇÃO - CABO DE SANTO AGOSTINHO - DP40ªCIRC
DIM/10ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 19E0130007633

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 07/11/2019 às 11:05

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado), que aconteceu no dia 15/8/2018 no período da Tarde

Fato ocorrido no endereço: **RODOVIA BR 101 SUL, 01 - Bairro: PRAZERES - JABOATÃO DOS GUARARAPES/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR/AGENTE)
MARCIO DIAS DOS SANTOS (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

BICICLETA: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): DESCONECIDO
VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): MARCIO DIAS DOS SANTOS

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

MARCIO DIAS DOS SANTOS (presente ao plantão) - Sexo: Masculino/Mãe: MARIA JOSE DIAS DOS SANTOS Pai: JOSE AGRIPINO DOS SANTOS Data de Nascimento: 6/6/1985 Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL
Endereço Residencial: BAIRRO DE PONTE DOS CARVALHOS (BAIRRO), 97, RUA NOVE LOTEAMNETO ILHA - CEP: 55000-000 - Bairro: PONTE DOS CARVALHOS - CABO DE SANTO AGOSTINHO/PERNAMBUCO/BRASIL

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

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

VEÍCULO 1 (VEÍCULO) de propriedade do(a) Sr(a): MARCIO DIAS DOS SANTOS, que estava em posse do(a) Sr(a): MARCIO DIAS DOS SANTOS

Categoria/Marca/Modelo: MOTOCICLETA/YAMAHA/FAZER 250 Objeto apreendido: Não
Cor: PRETA - Quantidade: (UNIDADE NÃO INFORMADA)

Placa: KJR5698 (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)

BICICLETA (BICICLETA) de propriedade do(a) Sr(a): DESCONECIDO, que estava em posse do(a) Sr(a): DESCONECIDO

Categoria/Marca/Modelo: NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO Objeto apreendido: Não
Quantidade: (UNIDADE NÃO INFORMADA)

Complemento / Observação



07/11/2019

Boletim de Ocorrência

INFORMA A VITIMA QUE QUANDO EM TRANSITO NA BR 10 SUL PROIMO DA FABRICA VITARELA. COLIDIU EM UMA BICICLETA VINDO A CAIR FRATURNADO O DEDO DA MAO DIREITA.

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

MARCIO DIAS DOS SANTOS
(VITIMA)

Marcio Dias dos Santos

B.O. registrado por: FLAVIO DE LIRA SOUZA - Matrícula: 111428-0



PACIENTE:	MARCIO DIAS DOS SANTOS			PRONTUÁRIO:	0000231707		
DATA DE NASCIMENTO:	06/06/1985			IDADE:	34	SEXO:	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	15/08/2018			ATENDIMENTO:	864433		

OCORRÊNCIA ENFERMAGEM

PACIENTE SAIU DE ALTA HOSPITALAR EM CADEIRA DE RODAS COM MAQUEIRO.

DATA/HORA PREENCHIMENTO

16/08/2018 15:50:40

PRESTADOR

TALANY JULIA GOMES LEITE

CONSELHO

COREN - 264290

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 91/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.

TALANY JULIA GOMES LEITE:06588958420, AC Certsign RFB G4, 06588958420, 22/10/2019 11:33 GMT-03:00 22/10/2019.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (GMT-03:00).



JOSE DE ALENCAR, Nº 770, BOA VISTA - RECIFE - PE CEP 50070-030
FONE: (81) 3302-6284



Assinado eletronicamente por: VIVIANE EVANGELISTA DE SOUZA ALVES - 23/11/2020 12:00:33
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20112312003350400000070031016>
Número do documento: 20112312003350400000070031016

PACIENTE:	MARCIO DIAS DOS SANTOS			PRONTUÁRIO:	0000231707			
DATA DE NASCIMENTO:		06/06/1985			IDADE:	34	SEXO:	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:		15/08/2018			ATENDIMENTO:		864433	

SUMÁRIO DE ALTA

CARACTERIZAÇÃO DA INTERNAÇÃO	MOTIVO DA ADMISSÃO HOSPITALAR
☐ ELETIVA ☒ URGÊNCIA	S622 - FRATURA DO PRIMEIRO METACARPIANO

EVOLUÇÃO DURANTE O INTERNAMENTO	☒ PACIENTE EVOLUIU SEM INTERCORRÊNCIAS
---------------------------------	---

ANTIBIÓTICOS EM USO

KEFLIN PO/SOL.INJ. 1G S/ DIL. -> 15/08/18 | 15/08/18

PRINCIPAIS RESULTADOS DOS EXAMES DIAGNÓSTICOS

PRINCIPAIS PROCEDIMENTOS TERAPÊUTICOS	☐ HEMOTRANSFUSÃO	☐ UTI	DIA(S)
---------------------------------------	--------------------------------------	---------------------------	--------

DIAGNÓSTICO DA ALTA

S626 - FRATURA DE OUTROS DEDOS

TIPO DA ALTA			
☒ DECISÃO MÉDICA	☐ A PEDIDO	☐ INDISCIPLINA	☐ ADMINISTRATIVA
DESTINO APÓS ALTA			
DOMICÍLIO:	☒ ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL	☐ NASC	☐ OUTRO SAD

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

CNPJ Nº 11.214.624/0019-57

JOSE DE ALENCAR, nº 770, ILHA DO LEITE - RECIFE - PE CEP 50070-030

FONE: (81) 3320-7500



PACIENTE:	MARCIO DIAS DOS SANTOS	PRONTUÁRIO:	0000231707
DATA DE NASCIMENTO:	06/06/1985	IDADE:	34
		SEXO:	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	15/08/2018	ATENDIMENTO:	864433

TRANSFERÊNCIA:	☐ OUTRO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	QUAL?	
EM CASO DE ÓBITO:	☐ DECLARAÇÃO ÓBITO	☐ SVO	☐ IML

INFORMAÇÕES DO ÓBITO		
SETOR DO ÓBITO	CID DO ÓBITO	DATA/HORA ÓBITO

PLANO TERAPÊUTICO PÓS-ALTA
MEDICAMENTOS PARA O DOMICÍLIO

ORIENTAÇÕES NÃO MEDICAMENTOSAS

EXAMES COM RESULTADO PENDENTE

CONSULTA PÓS ALTA (MÉDICO, ESPECIALIDADE, LOCAL, DATA E HORA)

OUTRAS OBSERVAÇÕES

DATA/HORA PREENCHIMENTO
16/08/2018 14:43

PRESTADOR
ANDRE AYALLA G RODRIGUES

CONSELHO
CRM - 8308

HOSPITAL UNIMED RECIFE III
CNPJ Nº 11.214.624/0019-57
JOSE DE ALENCAR, nº 770, ILHA DO LEITE - RECIFE - PE CEP 50070-030
FONE: (81) 3320-7500



Assinado eletronicamente por: VIVIANE EVANGELISTA DE SOUZA ALVES - 23/11/2020 12:00:33
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20112312003350400000070031016>
Número do documento: 20112312003350400000070031016

PACIENTE:	MARCIO DIAS DOS SANTOS		PRONTUÁRIO:	0000231707		
DATA DE NASCIMENTO:	06/06/1985		IDADE:	34	SEXO:	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	15/08/2018		ATENDIMENTO:	864433		

EVOLUÇÃO MÉDICA

PLANO TERAPEUTICO (Planejamento para o tratamento durante esta internação)

CIRURGIA

EVOLUÇÃO: (Queixas + Exame Físico + Conduta do dia)

SEM ANORMALIDADES.
ALTA.

JUSTIFICATIVA:

CID DE ADMISSÃO: S622 - FRATURA DO PRIMEIRO METACARPIANO

LISTA DE PROBLEMAS

ANTIBIÓTICOS EM USO

HISTORICO DOS ANTIBIÓTICOS

KEFLIN PO/SOL.INJ. 1G S/ DIL. -> 15/08/18 | 15/08/18

MEDICAÇÕES DE USO CONTÍNUO

RESULTADOS DOS PRINCIPAIS EXAMES

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

CNPJ Nº 11.214.624/0019-57

JOSE DE ALENCAR, nº 770, ILHA DO LEITE - RECIFE - PE CEP 50070-030

FONE: (81) 3320-7500



PACIENTE:	MARCIO DIAS DOS SANTOS		PRONTUÁRIO:	0000231707		
DATA DE NASCIMENTO:	06/06/1985		IDADE:	34	SEXO:	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	15/08/2018		ATENDIMENTO:	864433		

OCORRÊNCIA ENFERMAGEM

PACIENTE ADMITIDO NO SETOR AS 1:25 PROCEDENTE DO BC, COM EGR, CONSCIENTE E ORIENTADO, AFEBRIL, EUPNEICO, DEAMBULA, CURATIVO OCLUSIVO EM MSD, NEGA HAS, DM E ALERGIAS MEDICAMENTOSAS, AVP EM MSD SEM SINAIS FLOGISTICOS, SEGUE EM OBS.

DATA/HORA PREENCHIMENTO

16/08/2018 03:33:59

PRESTADOR

VANUSKA GOMES DA SILVA

CONSELHO

COREN - 255264

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

CNPJ Nº 11.214.624/0019-57

JOSE DE ALENCAR, nº 770, ILHA DO LEITE - RECIFE - PE CEP 50070-030

FONE: (81) 3320-7500



Assinado eletronicamente por: VIVIANE EVANGELISTA DE SOUZA ALVES - 23/11/2020 12:00:33
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20112312003350400000070031016>
Número do documento: 20112312003350400000070031016

Num. 71429177 - Pág. 8

PACIENTE:	MARCIO DIAS DOS SANTOS			PRONTUÁRIO:	0000231707		
DATA DE NASCIMENTO:	06/06/1985			IDADE:	34	SEXO:	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	15/08/2018			ATENDIMENTO:	864433		

EVOLUÇÃO FARMACÊUTICA

Paciente CIRÚRGICO

Paciente vítima de acidente de moto, encaminhado ao bloco cirúrgico devido fratura exposta do 3º QDD.

- Antibiótico: cefalotina 1g a cada 6hs, D1/1 -> just.: profilaxia cirúrgica;
- Sem histórico de alergias;
- Histórico Clínico: nega comorbidades;
- PA: 120x80mmHg;
- Prescrição validada sem sugestões na farmacoterapia;
- Sem interações medicamentosas relevantes.

DATA HORA PREENCHIMENTO

16/08/2018 03:10:10

PRESTADOR

PAULO VICTOR SILVA DE SENA

CONSELHO

CRF - 5994

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

CNPJ Nº 11.214.624/0019-57

JOSE DE ALENCAR, nº 770, ILHA DO LEITE - RECIFE - PE CEP 50070-030

FONE: (81) 3320-7500



PACIENTE:	MARCIO DIAS DOS SANTOS			PRONTUÁRIO:	0000231707			
DATA DE NASCIMENTO:	06/06/1985			IDADE:	33		SEXO:	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	15/08/2018			ATENDIMENTO:	864333			

EVOLUÇÃO DO PACIENTE

HISTÓRIA CLÍNICA

PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE DE MOTO HA 2 HORAS APRESENTANDO FERIMENTO NO 3ºQDD E ESCORIÇÕES ANTEBRAÇO DIR E ESQ.NEG APERDA DE CONSCIÊNCIA E VOMITOS.

EXAMES COMPLEMENTARES

15/08/2018 20:14 DR. TARCISIO LYRA DE BRITO - 1 RX BACIA - (AP)
15/08/2018 20:14 DR. TARCISIO LYRA DE BRITO - 1 RX MAO OU QUIRODACTILOS - DIREITA (AP+OBLIQUA)
15/08/2018 20:14 DR. TARCISIO LYRA DE BRITO - 1 RX COLUMA CERVICAL (AP+PERFIL+OBLIQUAS)
15/08/2018 20:14 DR. TARCISIO LYRA DE BRITO - 1 RX COL. LOMBO-SACRA (AP+PERFIL+LOCAL, L5-S1+EXTENSAO+FLEXAO)
15/08/2018 20:14 DR. TARCISIO LYRA DE BRITO - 1 RX COLUMA DORSAL - (AP+PERFIL+OBLIQUAS)

ANTECEDENTES PESSOAIS E FAMILIARES

PRESCRIÇÃO MÉDICA

MEDICAMENTOS EM USO

NÃO RELATADO

ALERGIAS MEDICAMENTOSAS

EXAME FÍSICO

EUPNEICO,NORMOCORADO,GLASGOW 15,APRESENTANDO FERIMENTO EM REGIÃO IFD DORSAL DO 3ºQDD,ESCORIAÇÕES EM ANTEBRACOS DIR E ESQ.MOTRICIDADE E SENSIBILIDADE PRESERVADAS EM MMSS EMMII.SEM DOR A COMPRESSÃO LATERAL DOS ILIACOS.NEGA DOR LOMBAR E CERVICAL.NEGA OUTRAS QUEIXAS.
SOLICITO AVALIAÇÃO DA CIRURGIA GERAL

EVOLUÇÃO

ÚLTIMA EVOLUÇÃO

ORTOPEDIA
RX MÃO DIR; FRATURA AVULSÃO OSSEA DE APARELHO EXTENSOR (F3)+FERIDA ARTICULAR DE IED DO 3ºQDD
CD;AVISADO AO GRUPO DE MÃO(ANDRÉ AYALA) PARA TRA. CIRURGICO

EVOLUÇÃO

PACIENTE FOI SUBMETIDO A PROCEDIMENTO CIRURGICO PELA ORTOPEDIA
NAO SE ENCONTRA NA URGENCIA
CD
ALTA DO SETOR

DATA/HORA PREENCHIMENTO

16/08/2018 03:03:11

PRESTADOR

JURANDIR PEREIRA LIBERAL JUNIOR

CONSELHO

CRM - 16204

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 91/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.

JURANDIR PEREIRA LIBERAL JUNIOR:03896825437, AC VALID RFB, 03896825437, 22/10/2019 11:33 GMT-03:00 22/10/2019.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (GMT-03:00).



JOSE DE ALENCAR, Nº 770, BOA VISTA - RECIFE - PE CEP 50070-030
FONE: (81) 3302-6284



Assinado eletronicamente por: VIVIANE EVANGELISTA DE SOUZA ALVES - 23/11/2020 12:00:33
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20112312003350400000070031016>
Número do documento: 20112312003350400000070031016

Atendimento: 864433

Paciente: MARCIO DIAS DOS SANTOS

Data de Nascimento: 06/06/1985

Médico Assistente: ANDRE AYALLA G RODRIGUES

Prestador Responsável: LUCIENE FABRICYA DUARTE PINHEIRO

Conselho / Número COREN 616968

Idade: 34 Anos 4 Meses

Leito Atual: 1003-APT

Mãe: MARIA JOSE DIAS DOS SANTOS

Setor: INTER APTOS 10º

Função: ANDAR ALA SUL
TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 16/08/2018

Data anotação: 16/08/2018

Hora anotação: 01:32

Responsável: LUCIENE FABRICYA DUARTE PINHEIRO

Leito: 1003-APARTAMENTO

Anotação

AS 13:25 PACIENTE CHEGA A ESTA SETOR VINDO DO BLOCO, POI DE FRATURA DO PRIMEIRO METACARPIANO MÃO D, COM AVP EM MSD COM HIDRATAÇÃO, COM MMSS COM ESCORIAÇÕES, CONCIENTE, ORIENTADO, NORMOTENSO, NORMOSFIGMICO, NORMOCORADO, EUPNEICO, NEGA HAS E DM E ALERGIA MEDICAMENTOSA.
AS 02:00 MEDICADO CONFORME PM KEFLIN, NOVALGINA.
EM TEMPO PACIENTE CONCILIOU BEM O SONO E SEGUE COM SSVV SEM ALTERAÇÃO.

Data de Referência: 16/08/2018

Data anotação: 16/08/2018

Hora anotação: 00:19

Responsável: JOSE CARLOS DANTAS

Leito: 1003-APARTAMENTO

Anotação

PACIENTE SAINDO DA SO AS 0040 E SEGUINDO PARA O SEU LEITO DE ORIGEM.
TERMINO DA CIRURGIA AS 0030
TERMINO DA ANESTESIA AS 0035
FOI FEITO EM SALA ANTIBIOTICO 2G. DE KEFAZOL
NÃO TEVE PEÇA CIRURGICA
FEITO EM SALA RX DE CONTROLE.
A CIRURGIA TRANSCORREU SEM AMORMALIDADE

Data de Referência: 15/08/2018

Data anotação: 15/08/2018

Hora anotação: 23:50

Responsável: PATRICIA RODRIGUES LINS DE SOUZA

Leito: 1003-APARTAMENTO

Anotação

paciente admitido no cc consciente orientado comunicando se verbalmente vindo da indução para procedimento cirurgico fratura de falange da mao direita, nega tudo foi monitorizado com cardiocscopio, oximetro+pni, pact ja veio em venoclese no msd, foi administrado kefazol 2gm, pact sob anestesia local passo cirurgia em andamento.



PACIENTE:	MARCIO DIAS DOS SANTOS			PRONTUÁRIO:	0000231707			
DATA DE NASCIMENTO:	06/06/1985			IDADE:	34		SEXO:	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	15/08/2018			ATENDIMENTO:	864433			

EVOLUÇÃO MÉDICA

PLANO TERAPEUTICO (Planejamento para o tratamento durante esta internação)

CIRURGIA

EVOLUÇÃO: (Queixas + Exame Físico + Conduta do dia)

INTERNADO PARA SER OPERADO APOS FRATURA EXPOSTA 3º QDD

JUSTIFICATIVA:

CID DE ADMISSÃO:

LISTA DE PROBLEMAS

ANTIBIÓTICOS EM USO

HISTORICO DOS ANTIBIÓTICOS

MEDICAÇÕES DE USO CONTÍNUO

RESULTADOS DOS PRINCIPAIS EXAMES

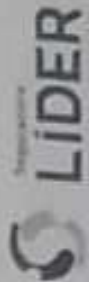
HOSPITAL UNIMED RECIFE III

CNPJ Nº 11.214.624/0019-57

JOSE DE ALENCAR, nº 770, ILHA DO LEITE - RECIFE - PE CEP 50070-030

FONE: (81) 3320-7500





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.liderseguros.com.br ou ligue para a Central de Atendimento de segunda a sexta-feira, das 08h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Região Metropolitana) 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 08. 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, 18 de Julho de 2019

Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3190317412

Vítima: ROSANE FERREIRA REIS DE CARVALHO

Data do Acidente: 26/01/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), ROSANE FERREIRA REIS DE CARVALHO

Após a análise do seu pedido do Seguro DPVAT, verificamos a existência de irregularidades.

Por essa razão, o seu pedido foi negado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

