

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: José da Silva,
nacionalidade: brasileira, estado civil: casado,
profissão: do lar, portador (a) da cédula de
identidade R.G. nº. 5.832.431, inscrito (a) no CPF/MF sob o nº:
035.049.714-10, residente e domiciliado (a) na rua
Avenida Chapada do Araripe J-A, bairro
Coatim, Cidade Recife - PE,
CEP: 51340-255.

OUTORGADO: Igor Calixto Amorim, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil Seccional de Recife, Pernambuco OAB-PE, sob nº 44.369, endereço profissional localizado na Rua Presidente Nilo Peçanha, nº 531, Bloco C, Apartamento "903", Conjunto Residencial Boa viagem II, Bairro Imbiribeira, CEP: 51160-220 – Recife – Pernambuco, endereço eletrônico: calixto.advp@gmail.com

PODERES GERAIS: Por este instrumento particular de procuração, constituo meu bastante procurador o outorgado, concedendo-lhe os poderes amplos e gerais contidos na cláusula *ad judicia et extra*, e especialmente para propor ação civil

_____, para a defesa de meus direitos e interesses.

PODERES ESPECÍFICOS: A presente procuração outorga ao Advogado acima descrito, os poderes especiais para confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, firmar compromisso, peticionar a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, agindo em conjunto ou separadamente, em Juízo ou fora dele, assim como, podendo substabelecer esta a outrem, com ou sem reservas de poderes, para agir em conjunto ou separadamente com o substabelecido, enfim, praticar todos os atos processuais que achem oportunos e convenientes para o fiel cumprimento deste mandato, dando tudo por bom, verdadeiro, firme e valioso.

Recife - PE, 04 de maio de 2019.

X

OUTORGANTE

IGOR CALIXTO AMORIM
OAB/PE 44.369



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Joseane Helena da Silva Melo

portado (a) do RG de nº. 5.832.731, CPF nº. 035.047.714-10, Endereço: Rua Clarifada do Arraio,
01-A, Bairro: Jardim Monte Verde,
Cidade: Recife, CEP nº. 51340-255.

OUTORGADO: Ivanildo Alves Arôxa Júnior, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, seccional de Recife-Pernambuco, OAB/PE, sob o nº. 44.378, com escritório profissional na Rua Pintor Agenor Albuquerque César, nº 374-A, Vila do Sesi, Bairro do Ibura, CEP: 51230-230, Cidade do Recife, Estado de Pernambuco.

PODERES GERAIS: Por este instrumento particular de procuração, constituo meus bastantes procuradores os outorgados, concedendo-lhes os poderes amplos e gerais contidos na cláusula *ad judicium et extra*, e especialmente para propor Ação Civil, para a defesa de meus direitos e interesses.

PODERES ESPECÍFICOS: A presente procuração outorga ao Advogado acima descrito, os poderes especiais para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, firmar compromisso, peticionar a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, agindo em conjunto ou separadamente, em Juízo ou fora dele, assim como, podendo substabelecer está a outrem, com ou sem reservas de poderes, para agir em conjunto ou separadamente com o substabelecido, enfim, praticar todos os atos processuais que achem oportunos e convenientes para o fiel cumprimento deste mandato, dando tudo por bom, verdadeiro, firme e valioso.

Recife, de 16 de abril de 2019.

Joseane Helena da Silva Melo
OUTORGANTE

CPF nº. 035.047.714-10

Ivanildo Alves Arôxa Júnior
IVANILDO ALVES AROXA JUNIOR
OAB/PE44.378

Rua Pintor Agenor Albuquerque César - Nº 374 A - Vila do Sesi - Recife - PE

✉ aroxaaj@gmail.com

☎ (81) 98534-1503 - (81) 97909-0461



DECLARAÇÃO

Eu, JOSEANE HELENA DA SILVA MOTA,
portador (a) do RG nº 5.830.731 / 1, e CPF nº
035.049.714-10, residente e domiciliado (a) na rua
Rua Chapeada do Adão, nº 02, - A
bairro Ipocôm Nova Vinda, cidade Recife, PE,
CEP 51340-215, DECLARO, para os devidos fins de
direito, que não tenho condições de arcar com as custas, as
despesas processuais e os honorários advocatícios, sem que isso
represente prejuízo do sustento pessoal e familiar.

Por ser a expressão da verdade, firmo a presente.

Pernambuco, Recife 16 de abril de 2019.

JOSEANE HELENA DA SILVA MOTA
Assinatura do Declarante



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

SERVIÇO DE NEUROTRAUMATOLOGIA - FICHA DE ESCLARECIMENTO

Atendimento nº : 898127

Nome : Josiane Helena de Almeida

Foi atendido às 21.46 h do dia 24 / 11 / 17

Diagnóstico Provável TCE não crânio

(Colúmbio Cerebral) data da alta 09 / 12 / 17

Este paciente deverá retornar para EMERGÊNCIA em caso de :

CEFALÉIA (dor de cabeça que não alivia)

VÔMITOS

PARALISIAS (que aparecem após a alta)

ANISOCORIA (MENINA DOS OLHOS MAIOR DO QUE A OUTRA)

CONVULSÃO

OBS : Analgésicos que podem ser utilizados desde que não haja

Alergia (NOVALGINA, ANADOR, TYLENOL)

Voltar ao ambulatório de NEUROCIRURGIA 7 dias

Observação : _____

ATENÇÃO : Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para INSS, Empresas, Escolas, Ministério do Trabalho, Continuidade do tratamento ambulatorial, segundo a recomendação, Nº 04 / 2002 do Ministério Público do Estado de Pernambuco.

09/12/17

Alisson Mendes
Médico
REMPRE - 22116

Cod. 0163



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

SERVIÇO DE NEUROTRAUMATOLOGIA - FICHA DE ESCLARECIMENTO

Atendimento nº: 898127

Nome: Josiane Helene de Almeida

Foi atendido às 21:46 h do dia 24 / 11 / 17

Diagnóstico Provável TCE não crânio

(Catamnese Clínica) data da alta 09 / 12 / 17

Este paciente deverá retornar para EMERGÊNCIA em caso de :

CEFALÉIA (dor de cabeça que não alivia)

VÔMITOS

PARALISIAS (que aparecem após a alta)

ANISOCORIA (MENINA DOS OLHOS MAIOR DO QUE A OUTRA)

CONVULSÃO

OBS : Analgésicos que podem ser utilizados desde que não haja

Alergia (NOVALGINA, ANADOR, TYLENOL)

Voltar ao ambulatório de NEUROCIRURGIA 7 dias

Observação: _____

ATENÇÃO : Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para INSS, Empresas, Escolas, Ministério do Trabalho, Continuidade do tratamento ambulatorial, segundo a recomendação, Nº 04 / 2002 do Ministério Público do Estado de Pernambuco.

09/12/17

Alisson Mendes
CRMPE - 22180

Cod. 0163



Boletim de Ocorrência

file:///C:/Users/Policia Civil/in/opol/xml/BOEPreview.html



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 010ª CIRCUNSCRIÇÃO - IBURA - DP10ªCIRC
DIM/3ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **18E0100001533**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **10/07/2018** às **14:47**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado)
que aconteceu no dia **24/11/2017** às **20:20**

Fato ocorrido no endereço: **AVENIDA RIO LARGO, 1, PROXIMIDADES DO MERCADO PROAR NO BAIRRO SA URS, IBURA - Bairro: CONAB - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PUBLICA / NA RUA PERTO MERCADO PROAR**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

CONDUTOR DESCONHECIDO (AUTOR / AGENTE)
MARIO EDUARDO DA COSTA (OUTRO)
JOSEANE HELENA DA SILVA MELO (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a):
MARIO EDUARDO DA COSTA
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a):
CONDUTOR DESCONHECIDO

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

JOSEANE HELENA DA SILVA MELO (presente no plantão) - Sexo: Feminino Mãe HELENA JOSEFA DA SILVA Pai JOSE MANOEL DA SILVA Data de Nascimento: 8/10/1978 Naturalidade: CARUARU / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 9832731/SSS/PE (RG), 83804971418 (CPF) Estado Civil: DIVORCIADO(A) Escolaridade: 2ª. GRAU COMPLETO Profissão: DO LAR Telefones Celulares: 884122188

Endereço Residencial: **AVENIDA CHAPADA DO ARARIPE, 1, PROXIMO DO TERMINAL DE ONIBUS DO JARDIM MONTE VERDE, IBURA - CEP: 55000-000 - Bairro: CONAB - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL**

CONDUTOR DESCONHECIDO (não presente no plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL Estado Civil: DESCONHECIDO Escolaridade: DESCONHECIDO Profissão: MOTORISTA



Boletim de Ocorrência

file:///C:/Users/Polícia Civil/infopol/xml/BOEPreview.html

MARIO EDUARDO DA COSTA (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: LUCIA HELENA DA CONCEIÇÃO Pai: JOSE MARIO DA COSTA Data de Nascimento: 1/6/1982
Naturalidade: ESCADA / PERNAMBUCO / BRASIL Estado Civil: DESCONHECIDO Profissão: **VENDEDOR(A)** Telefones Celulares: **883181498**

Endereço Residencial: **RUA TAPES, 33 - CEP: 55000-000 - Bairro: JARDIM SAO PAULO - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

MOTOCICLETA PLACA KKL4839 (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **MARIO EDUARDO DA COSTA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **MARIO EDUARDO DA COSTA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 125** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **PRETA** - Quantidade: **1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **KKL4839 (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)**

Descrição: **MOTO QUE ESTAVA NA POSSE DO MARIO EDUARDO, O QUAL ERA CONDUCTOR NO MOMENTO DO ACIDENTE.**

ONIBUS DA EMPRESA VERA CRUZ (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **CONDUTOR DESCONHECIDO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **CONDUTOR DESCONHECIDO**
Categoria/Marca/Modelo: **ONIBUS/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
Quantidade: **1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Descrição: **ONIBUS NA POSSE DO CONDUTOR DESCONHECIDO NO MOMENTO DO ACIDENTE EMPRESA VERA CRUZ..**

Complemento / Observação

COMPARECE A VITIMA NESTA DELEGACIA ONDE REGISTRA QUE FOI ELA VITIMA DE ACIDENTE DE TRANSITO QUANDO ESTAVA ELA NA GARUPA DA MOTO DO SEU EX-COMPANHEIRO TRAFEGANDO NO BAIRRO DO IBURA NA AVENIDA RIO LARGO PROXIMO DO MERCADO PROAS DA UNJ. QUANDO PAROU NO CRUZAMENTO NO SINAL E APOS ABRIR QUANDO A VITIMA DEU PARTIDA SURTIU UM ONIBUS DA EMPRESA VERA CRUZ E COLIDIU COM A MOTOCICLETA DA VITIMA, QUE ESTAVA A PESSOA DE NOME JOSEANE HELENA DA SILVA MELO, NA GARUPA DA MOTO A QUAL FOI SOCORRIDA PARA O HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO POR SOBRISTAS DO SAMU. POR ESTE MOTIVO VEM ELA REGISTRAR O OCORRIDO.

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

JOSEANE HELENA DA SILVA MELO (VITIMA)

Joseane Helena da Silva Melo.

B.O. registrado por: **JUAZEL FELIX DA SILVA - Matrícula: 381.816-8**


POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DE IBURA
10ª CIRCUNSCRIÇÃO



463350 10/07/2018 13:54
0288160/18

Boletim de Ocorrência

file:///C:/Users/Policia Civil/infopol/xml/BOEPreview.html



**GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 010ª CIRCUNSCRIÇÃO - IBURÁ - DP10ªCIRC
DIM/3ªDESEC**

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 18E0100001533

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 10/07/2018 às
14:47

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado)
que aconteceu no dia 24/11/2017 às 20:20

Fato ocorrido no endereço: **AVENIDA RIO LARGO, 1, PROXIMIDADES DO
MERCADO PROAS NO BAIRRO DA UR3, IBURÁ - Bairro: COHAB -
RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PÚBLICA / NA RUA PERTO MERCADO PROAS**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

CONDUTOR DESCONHECIDO (AUTOR / AGENTE)
MARIO EDUARDO DA COSTA (OUTRO)
JOSEANE HELENA DA SILVA MELO (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a):
MARIO EDUARDO DA COSTA
VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a):
CONDUTOR DESCONHECIDO



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

**JOSEANE HELENA DA SILVA MELO (presente ao plantão) - Sexo: Feminino Mãe:
HELENA JOSEFA DA SILVA Pai: JOSE MANOEL DA SILVA Data de Nascimento: 8/10/1978
Naturalidade: CARUARU / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 8832731/SDS/PE (RG),
03864871418 (CPF) Estado Civil: DIVORCIADO(A) Escolaridade: 2ª. GRAU COMPLETO
Profissão: DO LAR Telefones Celulares:
- 984122159**

**Endereço Residencial: AVENIDA CHAPADA DO ARARIPE, 1, PROXIMO DO TERMINAL DE
ONIBUS DO JARDIM MONTE VERDE, IBURÁ - CEP: 55088-000 - Bairro: COHAB -
RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL**

**CONDUTOR DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo:
Masculino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL Estado Civil:
DESCONHECIDO Escolaridade: DESCONHECIDO Profissão: MOTORISTA**



Boletim de Ocorrência

file:///C:/Users/Policia Civil/infopol/xml/BOEPreview.html




POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DE IBURÁ
10ª CIRCUNSCRIÇÃO

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 010ª CIRCUNSCRIÇÃO - IBURÁ - DP10ªCIRC
DIM/3ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 18E0100001533

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 10/07/2018 às
14:47

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado)
que aconteceu no dia 24/11/2017 às 20:20

Fato ocorrido no endereço: **AVENIDA RIO LARGO, 1, PROXIMIDADES DO**
MERCADO PROAB NO BAIRRO DA URS, IBURÁ - Bairro: COHAB -
RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL
Local do Fato: **VIA PÚBLICA / NA RUA PERTO MERCADO PROAB**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

CONDUTOR DESCONHECIDO (AUTOR / AGENTE)
MARIO EDUARDO DA COSTA (OUTRO)
JOSEANE HELENA DA SILVA MELO (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a):
MARIO EDUARDO DA COSTA
VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a):
CONDUTOR DESCONHECIDO.

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

JOSEANE HELENA DA SILVA MELO (presente no plantão) - Sexo: Feminino Mãe
HELENA JOSEFA DA SILVA Pai: JOSE MANOEL DA SILVA Data de Nascimento: 5/10/1978
Naturalidade: **CARUARU / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **9532731/900/PE (RG),**
93804971418 (CPF) Estado Civil: **DIVORCIADO(A)** Escolaridade: **2ª. GRAU COMPLETO**
Profissão: **DO LAR** Telefones Celulares:
- 954122189

Endereço Residencial: **AVENIDA CHAPADA DO ARARIPE, 1, PROXIMO DO TERMINAL DE**
ONIBUS DO JARDIM MONTE VERDE, IBURÁ - CEP: 55060-000 - Bairro: COHAB -
RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL

CONDUTOR DESCONHECIDO (não presente no plantão) - Sexo:
Masculino Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL** Estado Civil:
DESCONHECIDO Escolaridade: **DESCONHECIDO** Profissão: **MOTORISTA**



Boletim de Ocorrência

File:///C:/Users/Polícia Civil/Infopol/xm1/B0EPreview.html

MARIO EDUARDO DA COSTA (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: LUZIA HELENA DA COSTA Pai: JOSE MARIO DA COSTA Data de Nascimento: 1/8/1983
 Naturalidade: ESCADA / PERNAMBUCO / BRASIL Estado Civil: DESCONHECIDO Profissão:
 VENDEDOR(A) Telefone: Celular: 853281033
 Endereço Residencial: RUA TAPES, 33 - CEP: 66000-000 - Bairro: JARDIM SAO PAULO - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL

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

MOTOCICLETA PLACA KKL4330 (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **MARIO EDUARDO DA COSTA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **MARIO EDUARDO DA COSTA**
 Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 125** Objeto apreendido: **Não**
 Cor: **PRETA** - Quantidade: **1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **KKL4330 (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)**
 Descrição: **MOTO QUE ESTAVA NA POSSE DO MARIO EDUARDO, O QUAL ERA CONDUZIDOR NO MOMENTO DO ACIDENTE.**

ONIBUS DA EMPRESA VERA CRUZ (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **CONDUZIDOR DESCONHECIDO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **CONDUZIDOR DESCONHECIDO**

Categoria/Marca/Modelo: **ONIBUS/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
 Quantidade: **1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Descrição: **ONIBUS NA POSSE DO CONDUZIDOR DESCONHECIDO NO MOMENTO DO ACIDENTE EMPRESA VERA CRUZ.**

Complemento / Observação

COMPARECE A VITIMA NESTA DELEGACIA ONDE REGISTRA QUE FOI ELA VITIMA DE ACIDENTE DE TRANSITO QUANDO ESTAVA ELA NA GARUPA DA MOTO DO SEU EX-COMPANHEIRO TRAFEGANDO NO BAIRRO DO IBURA NA AVENIDA RIO LANGE PROXIMO DO HERDO PROAS DA URS, QUANDO PAROU NO CRUZAMENTO NO SINAL E APOS ABRIR QUANDO A VITIMA DEU PARTIDA SURTEU UM ONIBUS DA EMPRESA VERA CRUZ E COLIDIU COM A MOTOCICLETA DA VITIMA, QUE ESTAVA A PESSOA DE NOME JOSEANE HELENA DA SILVA MELO, NA GARUPA DA MOTO A QUAL FOI SOCORRIDA PARA O HOSPITAL DA RESTAURACAO POR SOBRISTAS DO SAMU, POR ESTE MOTIVO VENI ELA REGISTRAR O OCORRIMENTO.

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

JOSEANE HELENA DA SILVA MELO
 (VITIMA)

Joseane Helena da Silva Melo

B.O. registrado por: **JUAREZ FELIX DA SILVA** - Matrícula: 381.818-9

POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLICIA DE IBURA

10ª CIRCUNSCRICAO





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO NACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO
FABRIL DE IDENTIFICAÇÃO

MARCIO FERNANDO DE SOUZA SILVA

RG: 4955283 SDE PE

CPF: 098.566.374-39 DATA NASCIMENTO: 24/10/1984

FILIAÇÃO: JOSE PATROCÍNIO SILVA
JANILEA MARIA DE SOUZA SILVA

REGISTRO: 02341045742 VALIDADE: 17/05/2021 EXPIRAÇÃO: 12/07/2027

VALIDE EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1420858167

PERNAMBUCO

RECIFE - PE

DATA EMISSÃO: 18/01/2017

39840015148
23077194643

PERNAMBUCO









Secretaria de Saúde
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO

DA Nº. 062.05.2018
EM: 21.05.2018

Atendendo ao requerimento da paciente Sra. **JOSEANE HELENA DA SILVA MELO**, portadora do Documento de Identidade nº **5832731** SDS/PE e inscrita no CPF/MF sob o nº **035.049.714-10**, declaramos que consta em nossos arquivos a ocorrência de nº **S-408941**, que no dia 24 de novembro de 2017, foi atendida por nosso Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU Metropolitano do Recife, vítima envolvida em colisão entre moto e ônibus, por volta das 20h, na Avenida Rio Largo, no cruzamento com Avenida 21 de Junho, em frente do Mercadinho Proab, UR-03 Ibura, Recife/PE e, em seguida, sendo socorrida para o Hospital da Restauração. Recife, 21 de maio de 2018.

Dr. Sérgio Parente Costa
Gerente de Informação e Avaliação
SAMU Metropolitano - Recife

Dr. **Sérgio Parente Costa**
Gerente de Informação e Avaliação
SAMU Metropolitano do Recife





Secretaria de Saúde
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO

DA Nº. 062.05.2018
EM: 21.05.2018

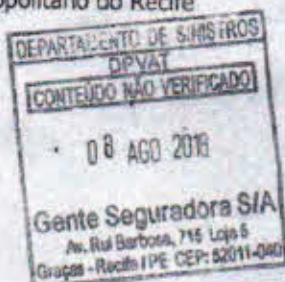
Atendendo ao requerimento da paciente Sra. **JOSEANE HELENA DA SILVA MELO**, portadora do Documento de Identidade nº **5832731** SDS/PE e inscrita no CPF/MF sob o nº **035.049.714-10**, declaramos que consta em nossos arquivos a ocorrência de nº **S-408941**, que no dia 24 de novembro de 2017, foi atendida por nosso Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU Metropolitano do Recife, vítima envolvida em colisão entre moto e ônibus, por volta das 20h, na Avenida Rio Largo, no cruzamento com Avenida 21 de Junho, em frente do Mercadinho Proab, UR-03 Ibura, Recife/PE e, em seguida, sendo socorrida para o Hospital da Restauração. Recife, 21 de maio de 2018.

Dr. Sérgio Parente Costa
Gerente de Informação e Avaliação

SAMU Metropolitano do Recife

Sergio Parente Costa
Dr. Sérgio Parente Costa

Gerente de Informação e Avaliação
SAMU Metropolitano do Recife



Declaração do Proprietário do Veículo

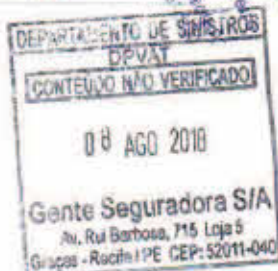
Eu, Mario Eduardo da Costa,
RG nº 5921490, data de expedição 19/08/1997
Órgão SSPPE, portador do CPF nº 037.792.504-79 com
domicílio na cidade de Recife, no Estado de
Pernambuco, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)
Rua Tapin nº 33, nº _____,
complemento Casa, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo
mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a
vítima Josiane Helena da Silva Melo cujo o condutor era
Mario Eduardo da Costa.

Veículo: Moto
Modelo: CG 125
Ano: 2009/2010
Placa: KKL 4830
Chassi: 3E2J24110 AR 551536
Data do Acidente:
Local e Data: 24 DE Novembro 2017 IBURA

Mario Eduardo da Costa
Assinatura do Declarante

Assinatura do Condutor (caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)

CARTÓRIO DE REGISTRO CIVIL DO 1º DISTRITO JUDICIÁRIO DA CAPITAL
Reconheço por Autenticidade a firma indicada de
MARIO EDUARDO DA COSTA
que confere c/ o padrão reg. neste cartório. Dou fé.
Recife, 17/07/2018. 16147141. Em testê da verdade.
Calisto José Monteiro da Silveira (1º Sub)
Emol.: R\$ 3,99 ISM: R\$ 0,80 Total: R\$ 4,79
SELO DE AUTENTICIDADE nº 0073478.XIY06201801.04182



Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, Mario Eduardo da Costa,
RG nº 5921490, data de expedição 13/08/1997
Órgão SSP/PE, portador do CPF nº 037.782.504-70 com
domicílio na cidade de Recife, no Estado de
Pernambuco, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)
Rua Tapera nº 38, nº _____,
complemento Casa, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo
mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a
vítima Janeane Helena da Silva Melo cujo o condutor era
Mario Eduardo da Costa.

Veículo: Moto
Modelo: CG 125
Ano: 2009/2010
Placa: KKL4830
Chassi: 3E2JE4110AR551536
Data do Acidente:
Local e Data: 24 DE NOVEMBRO 2017 IBURA


Mario Eduardo da Costa
Assinatura do Declarante

Assinatura do Condutor (caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)

CARTÓRIO DE REGISTRO CIVIL DO 1º DISTRITO JUDICIÁRIO DA CAPITAL - RECIFE
Rua Sampaio, 100 - 1º andar - CEP: 50010-000 - Fone: (081) 345.4330
Reconheço por Autenticidade a tira(s) indicada(s) de
MARIO EDUARDO DA COSTA
que confere c/ o padrão reg. neste cartório. Dou fé.
Recife, 17/07/2018, 16h47min. Em testu _____ da verdade.
Caliane José Monteiro da Silveira (19 Sub)
Emai.: R\$ 3,99 - ISNR: R\$ 0,50 - Total: R\$ 4,49
SELLO DE AUTENTICIDADE nº 0073478.XI196201801.04182



DECLARAÇÃO

Eu, JOSEANE HELENA DA SILVA MELO,
portador (a) do RG nº 5.832.731 / 1, e CPF nº
035.049.714-10, residente e domiciliado (a) na rua
Rua Chapeada de Admar, nº 01, - A
bairro Ipatinga Nova Vida, cidade Recife - PE
CEP 51340-215, DECLARO, para os devidos fins de
direito, que não tenho condições de arcar com as custas, as
despesas processuais e os honorários advocatícios, sem que isso
represente prejuízo do sustento pessoal e familiar.

Por ser a expressão da verdade, firmo a presente.

Pernambuco, Recife 16 de abril de 2019.

JOSEANE HELENA DA SILVA MELO

Assinatura do Declarante



DEPARTAMENTO DE SINISTROS
PRIVAT
CONTROLE NÃO VERIFICADO
08 AGO 2018
Gente Seguradora S/A
Av. Rui Barbosa, 215 Laje 5
Cariacica - Minas Gerais - CEP: 32011-040

[illegible][illegible]

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTENDO NÃO VERIFICADO
08 AGO 2018
Gente Seguradora S/A
Av. Rui Barbosa, 716 Loja 5
Grupos - Rio de Janeiro CEP: 20011-040

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PE
SISTEMA DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

Nº 013178045111
108217523

PLACA: KRL4830

VEÍCULO: HONDA/CG 125 FA

DATA DE EMISSÃO: 09/06/17

DETRAN - PE
SISTEMA DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

Nº 013178045111
108217523

PLACA: KRL4830

VEÍCULO: HONDA/CG 125 FA

DATA DE EMISSÃO: 09/06/17

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PE
SISTEMA DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

Nº 013178045111
108217523

PLACA: KRL4830

VEÍCULO: HONDA/CG 125 FA

DATA DE EMISSÃO: 09/06/17

DETRAN - PE
SISTEMA DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

Nº 013178045111
108217523

PLACA: KRL4830

VEÍCULO: HONDA/CG 125 FA

DATA DE EMISSÃO: 09/06/17



Rio de Janeiro, 13 de Agosto de 2018

Aos Cuidados de: JOSEANE HELENA DA SILVA
Nº Sinistro: 3180363968
Vítima: JOSEANE HELENA DA SILVA
Data do Acidente: 24/11/2017
Cobertura: INVALIDEZ
Procurador: MARCIO FERNANDO DE SOUZA SILVA

Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o número **3180363968**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Documentação médico-hospitalar não conclusiva

A documentação deve ser entregue na **GENTE SEGURADORA S/A**, onde o aviso de sinistro foi registrado, juntamente com cópia desta correspondência.

O prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido da indenização do Seguro DPVAT foi **interrompido** e terá sua contagem reiniciada a partir da entrega da documentação complementar na seguradora acima indicada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito neste prazo, **o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental**. Providencie a documentação o quanto antes para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em

Carta nº 1326588



Rio de Janeiro, 10 de Outubro de 2018

Aos Cuidados de: JOSEANE HELENA DA SILVA

Sinistro: 3180363968

Vítima: JOSEANE HELENA DA SILVA

Data do Acidente: 24/11/2017

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: MARCIO FERNANDO DE SOUZA SILVA

Assunto: INTERRUPÇÃO DE PRAZO

Senhor(a),

Comunicamos que o prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido de indenização do sinistro cadastrado sob o número **3180363968** foi **interrompido**, em razão da necessidade de apuração de dados e informações por parte desta seguradora.

Solicitamos aguardar novo contato sobre o seu pedido de indenização, o que ocorrerá tão logo sejam concluídas as análises cabíveis.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

1106





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
10ª CIRCUNSCRIÇÃO – DELEGACIA DO IBURA

Recife, 10 de JUNHO de 2018

OFÍCIO nº 378/2018 SC

Senhor Diretor,

Através do presente, encaminho a V.S.^a, com a finalidade de proceder à **PERÍCIA TRAUMATOLÓGICA** a pessoa de :

NOME: JOSEANE HELENA DA SILVA MELO
NATURALIDADE: CARUARU - PE;
RG: 5.832.737-505-PE
DATA DE NASCIMENTO: 05-10-1978
ESTADO CIVIL: DIVORCIADA
ESCOLARIDADE: 8º GRau Comp.
PROFISSÃO: DO LAR
FILIAÇÃO: HELENA JOSEFA DA SILVA
ENDEREÇO: AV. CHAPADA DO ANILIFE N° 1 JARD. M. VERDE
REFERENTE AO BO: 18 E0100001533

Outrossim, esclareço a V.S. que o competente LAUDO PERICIAL, deverá ser encaminhado a esta **10ª Circunscrição Policial – Delegacia do Ibura**.


Atenciosamente,
PEDRO PAULO FIDELIS
Delegado de Polícia

ILMO. SR.
MD. Diretor do Instituto de Medicina Legal Prof. Antônio Percivo Cunha – IML.
RECIFE/PE.

Avenida Campina Grande, s/nº, UR-1, Ibura, Recife/PE
CEP: 51.290-070 Telefone: (81) 3184-3778



RECIBO

DATA 12/07/18

HORA 14:00

MÉDICO: P. M. M.

Trazer no dia AGENDADO. OFICIO com este recibo anexado, mais COPIA documento pessoal e cópias da Ficha Esclarecimento do Hospital e/ou laudos médicos. (Se Exame Complementar trazer o resultado do exame feito no IML)

Atendimento por ordem de chegada!





FICHA DE ESCLARECIMENTO

ATENDIMENTO: 898127/2017.

NOME: JOSEANE HELENA DA SILVA MELO.

Foi atendido às 21 h46 do dia 24.11.2017.

Diagnóstico provável: TCE leve / moderado
Contusões frontais + HSAT
Contusões em punha (E)
Colisão moto x ônibus
Ferida externa - escarpe
parietal posterior

Tratamento realizado:
TAC de crânio / TAC cervical
Rx do trauma
Rx de punha esquerda não evidencia fratura
fratura + crioterapia
Trat. de suporte clínico.
Fup. traço xilocaine (escarpe parietal) para
curativo + ATB.

Obs. Alta em 09.12.2017

As informações contidas neste documento foram transcritas, na íntegra, do Prontuário Médico, não do Médico Assistente e sim do serviço Arquivo Médico e Estatístico.

Cópia de Prontuário Médico em 20.06.2018

Dr. Francisco Serra
Médico de SANE
CRM 7574

Atenção: Este documento destina-se a comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para: INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO, CONTINUIDADE DO TRATAMENTO AMBULATORIAL.
Av. Agamenon Magalhães, S/N - Derby - Recife - PE CEP 52.010-040
Fones: 31815451/31815572





FICHA DE ESCLARECIMENTO

ATENDIMENTO: 898127/2017.

NOME: JOSEANE HELENA DA SILVA MELO.

Foi atendido às 21h46 do dia 24.11.2017.

Diagnóstico provável: T.C.E. LEVE / MODERADO
CONTUSÃO FRONTAL + HSAT
CONTUSÃO EM REGIÃO ESPINHA
FEMUR FRACTURA E ESCALPE PARIAL
ROSTO (COLISÃO FOTO Y ONIBUS)

Tratamento realizado: TAC DE CÂRABO / TAC CERVICAL
Rx DO TRAXEIRA - Rx DE REGIÃO ESPINHA, NÃO
EVIDENCIA FRATURA.
ANALGESIA + FISIOTERAPIA
SUBORTE CLÍNICO
INTILTRADO XILOCAINA (ESCALPE PARIAL) PARA
EMATIM + ANTIBIOTICOS

Obs. ALTA EM 09-12-2017

As informações contidas neste documento foram transcritas, na íntegra, do Prontuário Médico, não do Médico Assistente e sim do serviço Arquivo Médico e Estatístico.

Cópia de Prontuário Médico em 25-05-2019

JES - Hospital da Restauração
Dr. Gilberto Wanderley Lima
Gerente Médico do SAME
CRM: 4533

Atenção: Este documento destina-se a comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para: INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO, CONTINUIDADE DO TRATAMENTO AMBULATORIAL.
Av. Agamenon Magalhães, S/N - Derby - Recife - PE CEP 52.010-040
Fones: 31815451/31815572





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

FICHA DE ESCLARECIMENTO

ATENDIMENTO: 898127/2017.

NOME: JOSEANE HELENA DA SILVA MELO.

Foi atendido às 21 h46 do dia 24.11.2017.

Diagnóstico provável: TCE - Crânio - / um osso do
braço na região ocular em parte
morte. na região Frontal + HSA
Trauma 2º grau
Dano extensor e SCA
ferida por trauma

Tratamento realizado: CID: S02.
TCE de Crânio / TCE ocular
px no trauma.
px na região da grade de teste e trauma
morte em região de trauma
Trauma de cabeça e trauma
fratura de osso do crânio (semelhante a
Obs. Trauma de osso do crânio + ATB
Alto em 09/12/2017

As informações contidas neste documento foram transcritas, na íntegra, do Prontuário Médico, não do Médico Assistente e sim do serviço Arquivo Médico e Estatístico.

Cópia de Prontuário Médico em 20/06/2018

SES - Hospital da Restauração
Dr. Franklin Serra
Médico de Saúde
CRO-PE 1014

Atenção: Este documento destina-se a comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para: INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO, CONTINUIDADE DO TRATAMENTO AMBULATORIAL.
Av. Agamenon Magalhães, S/N - Derby - Recife - PE CEP 52.010-040
Fones: 31815451/31815572



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

SERVICO DE NEUROTRAUMATOLOGIA - FICHA DE ESCLARECIMENTO

Atendimento nº: 898127

Nome: Joséane Helena da Silva Melo

Foi atendido às 21:46 h do dia 24/11/17

Diagnóstico Provável TCE Crânio na região

caputal c.b. Sal data de alta 09/12/17

Este paciente deverá retornar para EMERGÊNCIA em caso de:
CEFALÉIA (dor de cabeça que não silvia)

VÔMITOS

PARALISIAS (que apareçam após a alta)

ANISOGORIA (MENINA DOS OLHOS MAIOR DO QUE A OUTRA)

CONVULSÃO

OBS: Analgésicos que podem ser utilizados desde que não haja

Alergia (NOVALGINA, ANADOR, TYLENOL)

Voltar ao ambulatório de NEUROCIRURGIA

Observação: _____

ATENÇÃO: Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para INSS, Empresas, Escolas, Ministério do Trabalho, Continuidade do tratamento ambulatorial, segundo a recomendação, Nº 04 / 2002 do Ministério Público do Estado de Pernambuco.

09/12/17

[Assinatura]
Assinatura do Médico
Assinatura do Enfermeiro

Col. 0163





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

FICHA DE ESCLARECIMENTO

ATENDIMENTO: 898127/2017.

NOME: JOSEANE HELENA DA SILVA MELO.

Foi atendido às 21 h46 do dia 24.11.2017.

Diagnóstico provável: TCE - Crânio - / m acromioclavicular,
lesão na região doptal em parte de
massa na região Frontal + H&AT
Tratado com
Sutura por Tratamento

Tratamento realizado: CID: S02.
TCE - Crânio / TCE - Crânio
Rx - no tratamento.
Rx - no tratamento e grade de eletroencefalograma
Tratado com Sutura e eletroencefalograma
Tratado com Sutura e eletroencefalograma
Tratado com Sutura e eletroencefalograma
Obs: 14 (para anexo 1) ATB
Alto em 09/12/2017

As informações contidas neste documento foram transcritas, na íntegra, do Prontuário Médico, não do Médico Assistente e sim do serviço Arquivo Médico e Estatístico.

Cópia de Prontuário Médico em 20/06/2018

SES - Hospital da Restauração
Dr. Franklin Serra
Médico do Serviço
CRM: 7044

Atenção: Este documento destina-se a comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para: INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO, CONTINUIDADE DO TRATAMENTO AMBULATORIAL.
Av. Agamenon Magalhães, S/N - Derby - Recife - PE CEP 52.016-040
Fones: 31815451/31815572



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

SERVIÇO DE NEUROTRAUMATOLOGIA - FICHA DE ESCLARECIMENTO

Atendimento nº: 898127

Nome: Josiane Helena da Silva Melo

Foi atendido às 21:46 h do dia 24/11/17

Diagnóstico Provável TCE Crânio na região

capital c.b. 502 data da alta 09/12/17

Este paciente deverá retornar para EMERGÊNCIA em caso de:
CEFALEIA (dor de cabeça que não alivia)

VÔMITOS

PARALISIAS (que aparecem após a alta)

ANISOCORIA (MENINA DOS OLHOS MAIOR DO QUE A OUTRA)

CONVULSÃO

OBS: Analgésicos que podem ser utilizados desde que não haja

Alergia (NOVALGINA, ANADOR, TYLENOL)

Voltar ao ambulatório de NEUROCIRURGIA

Observação: _____

ATENÇÃO: Este documento destina-se à comprovação do atendimento hospitalar ou ambulatorial para INSS, Empresas, Escolas, Ministério do Trabalho, Continuidade do tratamento ambulatorial, segundo a recomendação, Nº 04/2002 do Ministério Público do Estado de Pernambuco.

09/12/17

[Assinatura]
Assinatura do médico

Cod. 0163





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

FICHA DE ESCLARECIMENTO

ATENDIMENTO: 898127/2017.

NOME: JOSEANE HELENA DA SILVA MELO.

Foi atendido às 21h46 do dia 24.11.2017.

Diagnóstico provável: T.C.E. LEVE / MODERADO
CONTUSÃO FRONTAL + H.S.A.T.
CONTUSÃO EM REGIÃO ESPERMUA
FERIDA EXTENSA E ESCALPE PARIETAL
ROSTIANO. (COLISÃO QUOTO Y ONIBUS)

Tratamento realizado: TAC DE CÂRADIO / TAC CERVICAL
Rx DO TRAXA - Rx DE REGIÃO ESPERMUA, H.S.
EVIDENCIA FRATURA
ANALGESIA + CALOTERAPIA
SUBORTE CLINICO
INTILMADO XILOCARAN (ESCALPE PARIETAL) PARA
EMATIM + ANTIBIOTICOS

Obs. ALTA EM 09-12-2017

As informações contidas neste documento foram transcritas, na íntegra, do Prontuário Médico, não do Médico Assistente e sim do serviço Arquivo Médico e Estatístico.

Cópia de Prontuário Médico em 25-05-2019

JES - Hospital da Restauração
Dr. Gilberto Wanderley Lima
Gerente Médico do SAME
CRM: 1533

Atenção: Este documento destina-se a comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para: INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO, CONTINUIDADE DO TRATAMENTO AMBULATORIAL.
Av. Agamenon Magalhães, S/N - Derby - Recife - PE CEP 52.010-040
Fones: 31815451/31815572



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
SECRETARIA DE SEGURANÇA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

NOME
MARCIO FERNANDO DE SOUZA SILVA

DOC. IDENTIDADE - ORIG. EMISSOR / UF
4905288 SSP PE

CPF
058.566.374-25

DATA NASCIMENTO
24/10/1984

FILIAÇÃO
JOSE PATROCÍNIO SILVA
JANILMA MARIA DE SOUZA SILVA

SEXO
M

DATA EMISSÃO
12/07/2007

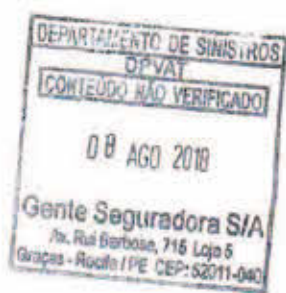
UNIDADE
18/01/2017

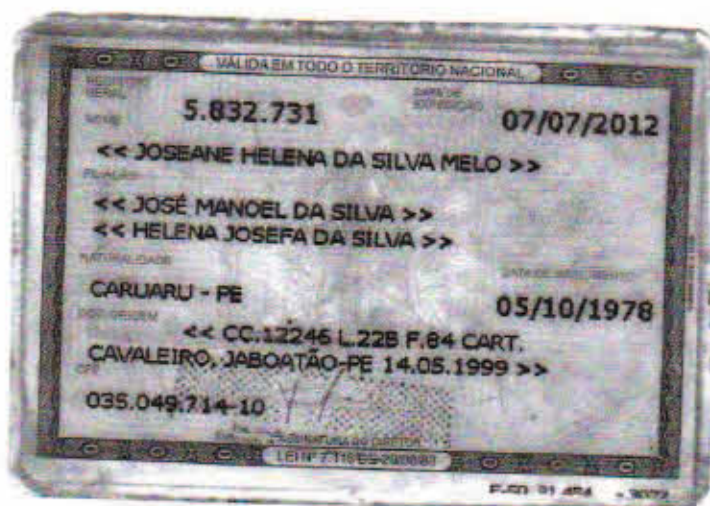
PROBADO PLASTICAR
1420858167

RECIFE - PE
18/01/2017

PERNAMBUCO











GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
10ª CIRCUNSCRIÇÃO - DELEGACIA DO IBURA

Recife, 10 de JUNHO de 2018

OFÍCIO nº 378/2018 SC

Senhor Diretor,

Através do presente, encaminho a V.S.^a, com a finalidade de proceder à **PERÍCIA TRAUMATOLÓGICA** a pessoa de :

NOME: JOSEANE HELENA DA SILVA MELO;
NATURALIDADE: CARUARU - PE.;
RG: 5.832.731-505-PE;
DATA DE NASCIMENTO: 05-10-1978;
ESTADO CIVIL: DIVORCIADA;
ESCOLARIDADE: Pº GRAU COMP.;
PROFISSÃO: DO LAR.;
FILIAÇÃO: HELENA JOSEFA DA SILVA;
ENDEREÇO: AV. CHAPADA DO APARIFE Nº 1 JARD. N. VERDE;
REFERENTE AO BO: 1850100001533;

Outrossim, esclareço a V.S., que o competente LAUDO PERICIAL, deverá ser encaminhado a esta 10ª Circunscrição Policial - Delegacia do Ibura.


Atenciosamente,
PEDRO PAULO FIDELIS
Delegado de Polícia

ILMO. SR.
MD. Diretor do Instituto de Medicina Legal Prof. Antônio Percivo Cunha - IML,
RECIFE/PE.

Avenida Campina Grande, s/nº, UR-1, Ibura, Recife/PE
CEP: 51.290-070 Telefone: (81) 3184-3778





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
10ª CIRCUNSCRIÇÃO - DELEGACIA DO IBURA

Recife, 10 de Junho de 2018

OFÍCIO nº 378/2018 SC

Senhor Diretor,

Através do presente, encaminho a V.S.^a, com a finalidade de proceder à **PERÍCIA TRAUMATOLÓGICA** a pessoa de :

NOME: JOSEANE HELENA DA SILVA MELO;
NATALIDADE: CARUARU - PE;
RG: 5.832.737-505-PE;
DATA DE NASCIMENTO: 05-10-1978;
ESTADO CIVIL: DIVORCIADA;
ESCOLARIDADE: 9º ANO COM.;
PROFISSÃO: DO LAR;
FILIAÇÃO: HELENA JOSEFA DA SILVA;
ENDEREÇO: AV. CHAPADA DO ANTILIO N.º 2 JARD. N. VERDE;
REFERENTE AO BO: 1850100002533;

Outrossim, esclareço a V.S. que o competente LAUDO PERICIAL, deverá ser encaminhado a esta 10ª Circunscrição Policial – Delegacia do Ibura.

Atenciosamente,
PEDRO PAULO FIDELIS
Delegado de Polícia

ILMO. SR.
MD. Diretor do Instituto de Medicina Legal Prof. Antônio Percivo Cunha – IML.
RECIFE/PE.

Avenida Campina Grande, s/nº, UR-1, Ibura, Recife/PE
CEP: 51.290-070 Telefone: (81) 3184-3778





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

FICHA DE ESCLARECIMENTO

ATENDIMENTO: 898127/2017.

NOME: JOSEANE HELENA DA SILVA MELO.

Foi atendido às 21 h46 do dia 24.11.2017.

Diagnóstico provável: TCE leve / moderado
Contusões frontais + HSA
Contusões em punho (E)
Colisão moto x ônibus
Ferida extensa - escarpe
parietal posterior

Tratamento realizado:
TAC de crânio / TAC cervical
Rx do tórax
Rx de punho esquerda não evidencia fratura
fratura + cirurgia
Trat. de suporte cirúrgico.
Foi tratado xilocaína (escarpe parietal) para
curativo + ATB.

Obs. Alta em 09.12.2017

As informações contidas neste documento foram transcritas, na íntegra, do Prontuário Médico, não do Médico Assistente e sim do serviço Arquivo Médico e Estatístico.

Cópia de Prontuário Médico em 20.06.2018

Dr. Flávio Verra
Médico de SANE
CRM 7574

Atenção: Este documento destina-se a comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para: INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO. CONTINUIDADE DO TRATAMENTO AMBULATORIAL.
Av. Agamenon Magalhães, S/N - Derby - Recife - PE CEP 52.010-040
Fones: 31815451/31815572



RECIBO

DATA 12/07/18

HORA 14:00

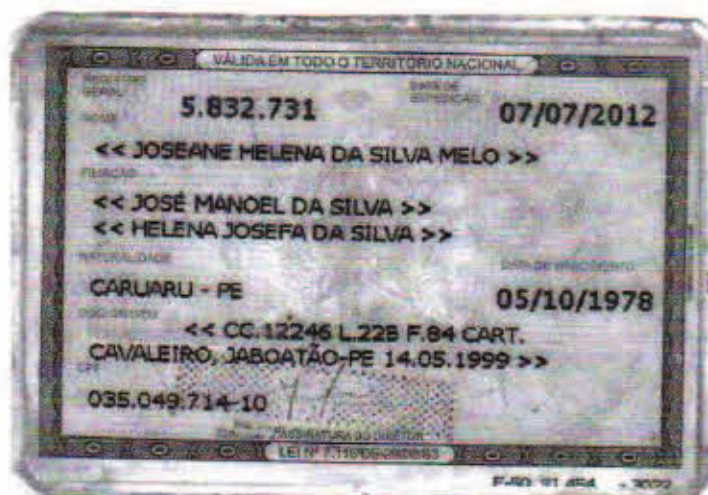
MÉDICO: PLANTÃO

Trazer no dia AGENDADO, OFÍCIO com este recibo anexado, mais COPIA documento pessoal e cópias da Ficha Esclarecimento do Hospital e/ou laudos médicos. (Se Exame Complementar trazer o resultado do exame feito no IML)

Atendimento por ordem de chegada

RECIBO





Rio de Janeiro, 10 de Outubro de 2018

Aos Cuidados de: **JOSEANE HELENA DA SILVA**
Sinistro: **3180363968**
Vítima: **JOSEANE HELENA DA SILVA**
Data do Acidente: **24/11/2017**
Cobertura: **INVALIDEZ**
Procurador: **MARCIO FERNANDO DE SOUZA SILVA**

Assunto: **INTERRUPÇÃO DE PRAZO**

Senhor(a),

Comunicamos que o prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido de indenização do sinistro cadastrado sob o número **3180363968** foi interrompido, em razão da necessidade de apuração de dados e informações por parte desta seguradora.

Solicitamos aguardar novo contato sobre o seu pedido de indenização, o que ocorrerá tão logo sejam concluídas as análises cabíveis.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

1106



Qualquer dúvida, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br ou ligue para o SAC DPVAT 0800 022 12 06. Tenha em

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito neste prazo, o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental. Providencie a documentação o quanto antes para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

A documentação deve ser entregue na GENTE SEGURADORA S/A, onde o aviso de sinistro foi registrado, juntamente com cópia desta correspondência.

O prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido de indenização do Seguro DPVAT foi interrompido e terá sua contagem reiniciada a partir da entrega da documentação complementar na seguradora acima indicada.

- Documentação médico-hospitalar não conclusiva

conforme a seguir:

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o número 3180363968, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada.

Senhor(a),

Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Aos Cuidados de: JOSEANE HELENA DA SILVA
Nº Sinistro: 3180363968
Vítima: JOSEANE HELENA DA SILVA
Data do Acidente: 24/11/2017
Cobertura: INVALIDEZ
Procurador: MARCIO FERNANDO DE SOUZA SILVA

Rio de Janeiro, 13 de Agosto de 2018

 **LIDER**
Seguradora
Instituição de Seguros DPVAT

