

## **PROCURAÇÃO**

**OUTORGANTE:** JOSE THIAGO MATOS BARBOSA , brasileiro, solteiro,  
RG: 10.651.503, CPF 137158464-88, residente e  
domiciliado Rua Herminio Mendonça, nº.94, Centro,  
Condado-PE.

**OUTORGADO:** JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHÃES,  
brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB/PE sob o  
nº 22.820, com endereço profissional à Av. Fagundes  
Varela, 988, Salas 09/10, Jardim Atlântico, Olinda-PE,  
com endereço eletrônico jm\_adv08@hotmail.com.

## **P O D E R E S**

*Para representá-lo em juízo, conforme cláusula "ad  
judicia", conferindo-lhe amplos poderes para defendê-lo em qualquer  
juízo, instância ou Tribunal, outorgando-lhe poderes especiais para  
requerer, contestar, indicar provas e testemunhas, protestar, executar,  
desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, transigir,  
firmar acordos e compromissos, desarquivar processos, recorrer,  
acompanhar andamento de processo, apresentar contrarrazões, requerer e  
receber Alvará Judicial para dar quitação, pedir a justiça gratuita e  
assinar declaração de hipossuficiência econômica, em conformidade com  
a norma do art. 105 do NCPC15, podendo ainda substabelecer em parte  
ou no todo, com ou sem reservas, hipótese em que comunicará aos  
outorgantes os poderes que ora são outorgados, sempre no interesse dos  
outorgantes.*

**Goiana, 24 de Setembro de 2018**

  
**JOSE THIAGO MATOS BARBOSA**



## **TERMO DE RESPONSABILIDADE**

**JOSE THIAGO MATOS BARBOSA**, brasileiro, solteiro, RG: 10.651.503, CPF 137158464-88, residente e domiciliado Rua Herminio Mendonça, nº.94, Centro, Condado-PE. Declaro para os devidos fins de direito que me responsabilizo por todas as informações, declarações prestadas e documentos apresentados para requerer a Indenização do Seguro Obrigatório DPVAT Judicialmente, visto que fui vítima de um acidente de trânsito, perante qualquer juízo e órgãos municipais, estaduais e federais, de total minha responsabilidade que estou ciente deste ato.

Obs: Esta Declaração é expressão da verdade, pelo qual me responsabilizo civil e criminalmente sob as penas da Lei - Art.299 do Código Penal Brasileiro.

E por estar de acordo com o que aqui foi narrado, firmo o presente em duas vias de igual teor.

Goiana, 24 de Setembro de 2018



**JOSE THIAGO MATOS BARBOSA**



## TERMO DE CARÊNCIA JURÍDICA

**JOSE THIAGO MATOS BARBOSA**, brasileiro, solteiro, RG: 10.651.503, CPF 137158464-88, residente e domiciliado Rua Herminio Mendonça, nº.94, Centro, Condado-PE. DECLARO nos termos da Lei nº. 7.115, de 29 de agosto de 1983 e seguintes, para os devidos fins, de que sou pobre na acepção jurídica do termo, não dispondo de condições econômicas para custear as despesas judiciais, sem sacrifício do meu sustento e de minha família. Por ser a expressão da verdade, assumindo inteira responsabilidade pelas declarações acima sob as penas da lei, assino a presente declaração para que produza seus efeitos legais.

Goiana-PE, 24 de Setembro de 2018

  
\_\_\_\_\_  
**JOSE THIAGO MATOS BARBOSA**



11 JUL 2018



Pedido de serviço para Via para Pagamento Grupo B nº 1361976956

## NOTA FISCAL | FATURA | CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA

## 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](http://www.celpe.com.br)

Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 26/04/02  
COMERCIAL 0800 0810120 PRONTIDÃO 0800 0810196  
Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 281 0142  
Ouvidoria 0800 282 5559  
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 tarifada  
na origem para telefones celulares

## DADOS DO CLIENTE!

GIRLENE MATOS BARBOSA LIMA

## DATA DE VENCIMENTO

25/06/2018

## DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL

18/06/2018

## CONTA CONTRATO

0707304014

## ENDEREÇO

RUA HERMINIO MENDONÇA 94  
-CENTRO/CONDADO -55940-000  
CONDADO PE -

## TOTAL A PAGAR

R\$ 34,71

## DATA DA APRESENTAÇÃO

18/06/2018

## NÚMERO DA NOTA FISCAL

020765790

## CLASSIFICAÇÃO

RESIDENCIAL  
Monofásico  
B1

## PERÍODO CONSUMO

17/05/2018 a 18/06/2018

## CONSUMO

64

ICMS - BASE DE CÁLCULO R\$ 0,00 Alíquota valor do imposto R\$ 0,00

## AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

## VIA PARA PAGAMENTO

Destaque aqui

## CONTA CONTRATO

0707304014

## MÊS/ANO

06/2018

## TOTAL A PAGAR

R\$ 34,71

## VENCIMENTO

25/06/2018

## TALÃO DE PAGAMENTO

Evite dobrar e perfurar ou  
rasurar.  
Este canhoto será usado em  
leitora ótica.

## AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

838100000000 347100110008 707304014100 124675097138



ARUANA SEGUROS

11 JUL 2018



## Declaração

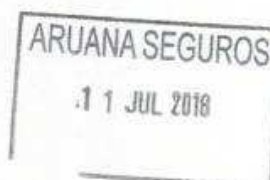
Declaro para os devidos fins que, a Sr. JOSÉ THIAGO M. BARBOSA residente Rua Ermínio Mendonça, nº 94. Centro, no Município de Condado/PE, deu entrada no Serviço de Urgência do Hospital João Pereira de Andrade, no dia 26/02/2018 às 11:25 horas, com o Registro de Prontuário nº 4.686 conforme consta informações em ficha de atendimento hospitalar. Em anexo segue cópia da referida ficha.

Condado, 27 de abril de 2018.



GENIVALDO SOARES DE SILVA JUNIOR  
GERENTE DE GESTÃO HOSPITALAR

Genivaldo Soares de Silva Junior  
Gerente de Gestão Hospitalar



# HOSPITAL MIGUEL ARRAES

Imo da Classificação de Risco - Protocolo  
e hora retirada da senha: 26/02/2018 18:46

PROTOCOLO CLASSIFICACAO REDE IMIP

Nome Paciente: JOSE THIAGO MATOS BARBOSA  
Cód. Paciente: 112721  
Data de Nascimento: 14/06/1999  
Sexo: Masculino  
Idade: 18  
Senha: 0031  
Convênio: 2 - SUS - EXTERNO / URGENCIA  
Atendimento: 417997  
SAME: 99940

do: 26/02/2018 18:56 - 26/02/2018 19:04

ADA ROBERTA DE MELO COSTA - COREN: 342188 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - Classificação

idade: **URGENCIA AMARELO**

AMARELO

a Principal: VITIMA DE COLISÃO MOTO COM CARRO HA 8 HORAS, EVOLUINDO COM TRAUMA EM MID, FERIMENTO SANGRANTE EM MEMBRO, DOR E EDEMA LOCAL. NEGA USO DE CAPACETE E NEGA AUSENCIA DE CONSCIENCIA, NAUSEAS, EMESE, TONTURA E DESMAIO. HF: FRATURA DE TIBIA DIREITA.

vação: ENCAMINHADO PELO HOSPITAL BELARMINO CORREIA COM SENHA: 5371697. NEGA DM, HAS E ALERGIAS.

grama sintoma: TRAUMA

minador(es): - SUSPEITA DE FRATURA OU LUXAÇÃO SEM DEFORMIDADE  
- FERIMENTO SEM SANGRAMENTO ATIVO  
- DOR MODERADA (4-7/10)

cialidade: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

s Vitais Lidos: - SACR - ESCALA DE GLASGOW: 15  
- SACR - REGUA DE DOR: 3  
- FREQUENCIA CARDIACA: 110.00 BPM  
- FREQUENCIA RESPIRATORIA: 13.00 RPM  
- P.A. SISTOLICA: 140.00 MMHG  
- P.A. DISTOLICA: 80.00 MMHG  
- SATURAÇÃO DE OXIGÊNIO: 98.00 %

ARUANA SEGUROS  
11 JUL 2018

HMA - Hospital Miguel Arraes

Lesão de Pele

Sim (X) Não ( )

Local face + MID

Enfermeiro

REVISADO  
NEPI-HMA

Acolhido(a) por: AMANDA ROBERTA DE MELO COSTA - COREN: 342188 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 26/02/2018 19:04

na de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1





# FICHA DE INTERNAÇÃO

**Cód. Atendimento: 418008**

Usuário: DARLIANESL

## DADOS DO PACIENTE

Nome: **JOSE THIAGO MATOS BARBOSA**  
Idade: 18a 8m 14d Sexo: M Estado Civil: SOLTEIRO  
Assinatura: 10651503 C.P.F.: \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: 14/6/1999  
Endereço: ERMINIO MENDONCA CEP: 55940970 - CONDADO - PE  
Telefone: \_\_\_\_\_  
Plano: GERAL  
Data e Hora da Internação: 26/2/2018 22:28  
Acomodação: ENFERMARIA DE OBSERVACAO Leito: VERD2-03  
Módulo Internação: THIAGO MENDONÇA FERREIRA

## DADOS DO RESPONSÁVEL

Nome: \_\_\_\_\_ R.G.: \_\_\_\_\_ C.P.F.: \_\_\_\_\_  
Assinatura: \_\_\_\_\_ Número: \_\_\_\_\_ Estado civil: \_\_\_\_\_  
Telefone: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

## DADOS DA LIBERAÇÃO DO PACIENTE

Data da Alta: 29/02/18 Hora da Alta: \_\_\_\_\_  
Motivo: ☒ Melhorado ☐ A Pedido ☐ Transferência ☐ Óbito ☐ Evasão  
Assinatura de Alta: Boa  
Motivo Principal.....: E de diátese de Zeller  
Motivo Secundário01.: \_\_\_\_\_  
Motivo Secundário02.: \_\_\_\_\_  
Assinatura.....: HM

ARUANA SEGUROS

11 JUL 2018

Dr. Renato Moura  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM-PE 25.356  
Médico e CRM:

Responsável pela retirada do paciente Assinatura e RG

## TERMO DE RESPONSABILIDADE

Declaro a internação do paciente acima mencionado no HOSPITAL MIGUEL ARRAES bem como os tratamentos clínicos e cirúrgicos (intervenção cirúrgica, anestésicos, transfusões, exames de sangue, ou qualquer outro tipo de exame médico e laboratorial) que se fizerem necessários para o diagnóstico, tratamento, cura e o bem estar do paciente.

Assinatura e RG do paciente ou pessoa responsável





DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento..... : 417997      Prontuário: 112721      SAME: 99940      Hora Atend: 18:49      Data Atend: 26/02/2018  
Paciente..... : JOSE THIAGO MATOS BARBOSA      Idade: 18 a  
Endereço..... : ERMINIO MENDONÇA  
Bairro..... : CENTRO  
Cidade..... : CONDADO  
Convênio..... : SUS - EXTERNO / URGENCIA      UF...: PE      CEP: 55940970  
ID Principal..... : -      Plano...: PLANO UNICO  
ID's Secundários. :  
Resultado..... : ENCAMINHADO AO SETOR DE INTERNACAO  
Data Saída..... : 26/02/2018      Hora Saída : 22:24

Prestador da Evolução Médica:      THIAGO MENDONÇA FERREIRA

ARUANA SEGUROS

11 JUL 2018

THIAGO MENDONÇA FERREIRA / 24728  
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR



HOSPITAL MIGUEL ARRAES  
MV 2000 - Sistema de Centro Cirúrgico e Obstétrico  
Ficha de Cirurgia Descritiva

Página.: 0001  
Data.....: 27/02/2018  
Hora.....: 01:49

### Ficha de Cirurgia Descritiva

de Cirurgia : 48194  
Paciente : 112721  
Unidade Atend. : 1  
Leito : 556  
Dt. Início : 26/02/2018 23:23  
S-Operatório : S822  
S-Operatório :

Sala : 0002 SALA 02  
JOSE THIAGO MATOS BARBOSA  
SUS - INTERNACAO  
VERD2-03  
Dt. Fim : 27/02/2018 01:12  
FRATURA DA DIAFISE DA TIBIA

Atendimento : 418008  
Carteira :  
Idade : 18 Anos 13 Dias 1 Hora

### Procedimentos

Procedimento: 0408050500  
Convênio: 001  
Anestesia: 05

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIAFISE DA TÍBIA (PRINCIPAL)  
SUS - INTERNACAO  
RAQUI ANESTESIA

### Equipe Médica

URGIAO

14501 IVAN MARCIO GUEDES FERREIRA DE LIMA

### Descrição

#### Descrição Cirúrgica :

DIAGNÓSTICO: FRATURA DIAFISÁRIA DE TÍBIA DIREITA EXPOSTA  
CIRURGIA: OSTEOSINTESE COM HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA  
CIRURGIÃO: DR. IVAN MÁRCIO  
AUXÍLIO: DR. RODRIGO DAMASCENO  
AUXÍLIO : DR. THIAGO MENDONÇA

PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA;  
ASSEPSIA E ANTISEPSIA DO MID;  
APOSEIÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS EM MID;  
INCISÃO DE PELE DE 05CM NA FACE ANTERIOR PROXIMAL DO JOELHO DIREITO: INCISÃO PARAPATELAR;  
DISSECÇÃO VIA TRANSTENDÃO PATELAR;  
ABERTO CANAL MEDULAR DA TÍBIA;  
PASSADO FIO GUIA APÓS REDUÇÃO DA FRATURA DA TÍBIA;  
FRESAGEM DO CANAL MEDULAR COM FRESAS Nº 8, 9 E 10;  
COLOCADO HASTE INTRAMEDULAR DE TIBIAL 9 X 36;  
0. FEITO BLOQUEIO DISTAL COM 2 PARAFUSOS DISTAIS, 2 PARAFUSOS PROXIMAIS E 1 PARAFUSO DE POSICIONAMENTO;  
LISTAL  
1. LIMPEZA COM SF 0,9%;  
2. FECHAMENTO DAS INCISÕES POR PLANOS COM VYCRIL 1-0 E NYLON 3-0;  
3. CURATIVO;  
4. CONTROLE COM INTENSIFICADOR DE IMAGENS  
5. CURATIVO;

ARUANA SEGUROS

11 JUL 2018

Achados Cirúrgicos:

Descrição Complementar

DR(A) : IVAN MARCIO GUEDES FERREIRA DE LIMA  
CRM : 14501

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR





PREFEITURA MUNICIPAL DO CONDAO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
UNIDADE MUNICIPAL JOÃO PEREIRA DE ANDRADE

Registro nº 4.644

Data 28/02/18

Hora: 12:25

## FOLHA DE INTERNAÇÃO E ALTA HOSPITALAR EM CLÍNICA MÉDICA

Cartão do SUS: 300005761354319 CPF: RG:  
Nome: Jéssica Tavares P. Rodrigues Data de Nascimento: 14-05-1997  
Sexo: F Idade: 18 Cor: Fone:  
Naturalidade: Condado - PE  
Endereço: Rua Francisco de Assis, 119  
Ponto de Referência:

Nome da Mãe: Carolina Tavares P. Rodrigues  
Nome do Pai: Fone:  
Endereço: Fone:  
Responsável: Fone:  
Endereço:

Atendimento: ☐ Clínico ☐ Cirúrgico

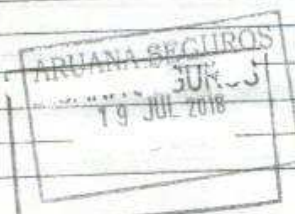
História da Doença Atual:

## EXAME FÍSICO

Pressão Arterial: Pulso: Temperatura: Peso:

120/80 mmHg, 72 bpm, 36,5°C, 60kg  
Auscultação: normal

Diagnóstico Provisório:



Recepcionista

Dr. Jéssica P. Tavares  
MÉDICA  
CRM - 24282  
Médico - Cremepe





Atendimento: 417997

Senha da Classificação:

0031

Data e Hora: 26/02/2018 18:49

Paciente: 112721 JOSE THIAGO MATOS BARBOSA

Sexo: MASCULINO

Nome Social:

Data do Nascimento: 14/06/1999

Idade: 18 anos

Convenio: 2

SUS - EXTERNO / URGENCIA

Nome da Mãe: GIRLENE MATOS BARBOSA RODRIGUES

Nome do Pai:

Estado Civil: SOLTEIRO

Nome do Médico: PLANTONISTA ORTOPEDIA

CRM: 12346

Endereço: ERMINIO MENDONÇA

94

Bairro: CENTRO

Cidade/UF: CONDADO

PE

Usuário Atendimento: HANNESSAKCCA

## Informações Associadas a Pacientes Estrangeiros / Visitantes

Data Entrada Brasil:

Nacionalidade: BRASILEIRA

Nr Documento Estrangeiro:

Observação:

## RESUMO DE TRATAMENTO

Peso:

Altura:

Temperatura:

Hora:

## Queixa Principal

Dores nas pernas, com maior intensidade na região de coxa e  
membros inferiores, acompanhadas por um formigamento  
geral, agravando durante o período de repouso e à noite.

## Exame Físico

Exame físico normal; membros inferiores com discreta  
tensão.

## Hipótese Diagnóstica

Doença aguda de origem mecânica.

## Prescrição Médica

Medicamentos

ARUANA SEGUROS

11 JUL 2018

Assinatura e Carimbo/Médico

Destino: ( ) Encaminhado ao Ambulatório ( ) Residência

( ) Transferido: Para

( ) Encaminhado ao setor de internação

Senha:





# Laudo para solicitação de autorização de internação

## IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

1 - ESTABELECIMENTO SOLICITANTE	HOSPITAL MIGUEL ARRAES	2 - CNES	6431569
3 - ESTABELECIMENTO EXECUTANTE	HOSPITAL MIGUEL ARRAES	4 - CNES	6431569

## IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - Nome do Paciente	JOSE THIAGO MATOS BARBOSA			6 - Nº Prontuário	112721
7 - Cartão Nacional do SUS	8 - Data de Nascimento	9 - Sexo	10 - Raça/Cor	10.1 - Etnia	
700408467704749	14/06/1999	Masculino <input checked="" type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/>	03 - Parda	0000 - Não Se Aplica	
11 - Nome da Mãe	GIRLENE MATOS BARBOSA RODRIGUES			12 - Telefone de Contato	8199807850
13 - Nome Responsável	GIRLENE MATOS BARBOSA RODRIGUES			14 - Telefone de Contato	
15 - Endereço (Rua, Nº, Bairro)	ERMINIO MENDONÇA, 94 - CENTRO				
16 - Município	17 - IBGE	18 - UF	19 - CEP		
CONDADO	260450	PE	55940970		

## LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

Principais Sinais e Sintomas Clínicos  
ENTE SEM COMORBIDADES VÍTIMA DE COLISÃO MOTO X CARRO É ADMITIDO REFERINDO DOR EM TOPOGRAFIA DE PERNA DIREITA E ADMITIDA  
ESSENTANDO FERIMENTO EM PERNA DIREITA JÁ SUTURADA. NEGA ALERGIAS. RADIOGRAFIA EVIDENCIA FRATURA DIAFISÁRIA DE TÍBIA DIREITA.

21 - Condições que justificam a internação  
ANAMNESE + EXAME FÍSICO

ARUANA SEGUROS

11 JUL 2018

22 - Principais Resultados de Provas Diagnósticas  
AS SUPRA CITADAS

23 - Diagnóstico Inicial / Código

FRATURA DIAFISÁRIA DE TÍBIA DIREITA EXPOSTA??

24 - CID 10 Principal 25 - CID 10 Secundário 26 - CID 10 Causas Associadas  
S822 Z000

## PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - Descrição do Procedimento Solicitado	28 - Código do Procedimento
REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISÁRIA / LESÃO FISÁRIA DISTAL DA TÍBIA C/ OU S/ FRATURA DA FIBULA	0408050225
29 - Especialidade	30 - Caracter de Atendimento
CIRÚRGICA	2
31 - Documento	32 - Nº do Documento (CNS/CPF) do Profissional Solicitante/Assistente
(X) CNS ( ) CPF	709805066554290
33 - Data de Solicitação	34 - Assinatura e Carimbo (Nº de Registro no Conselho)
26/02/2018	24728
Nome do Profissional Solicitante/Assistente	
THIAGO MENDONÇA FERREIRA	

## PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - ( ) Acidente de Trânsito	39 - CNPJ Seguradora	40 - Nº Bônus	41 - Série
37 - ( ) Acid. Trabalho Típico	42 - CNPJ Empresa	43 - CNAE Empresa	44 - CBOR
38 - ( ) Acid. Trabalho Atípico			
45 - Vínculo com a Previdência			
( ) Empregado	( ) Empregador	( ) Autônomo	( ) Desempregado
( ) Aposentado	( ) Não Segurado		

## AUTORIZAÇÃO

46 - Nome do Profissional Autorizador	47 - Cód. Órgão Emissor	52 - Nº da Autorização da Internação Hospitalar
	E260000001	
48 - Documento	49 - Nº do Documento (CNS/CPF) do Profissional Autorizador	
( ) CNS ( ) CPF		
50 - Data da Autorização	51 - Assinatura e Carimbo (Nº Registro do Conselho)	

AIH  
261810157334

11 JUL 2018

Código do Laudo: 417997







MIGUEL ARRARES



$\frac{1}{2}(\frac{1}{2} + \frac{1}{2}) = \frac{1}{2}$

## EVOLUÇÃO CLÍNICA

NOME: JOSÉ THIAGO MATOS BARBOSA REG: 112721  
ENFERM

**ENFERMAGEM:**

LEITO:

[illegible]

ARUANA SEGUROS

11 JUL 2018





Atendimento: 418008

Atendimento: 26/02/2018 - 22:28

Dt Alta: 28/02/2018 - 11:16

Paciente: 112721 JOSE THIAGO MATOS BARBOSA

Serviço: 3 CIRURGIA GERAL

Convênio: 1 SUS - INTERNACAO

Leito: 556 VERD2-03

Plano: 1 GERAL

Motivo Alta: 1 ALTA MELHORADA

Usuário: ANDERSONSC

CID: S822

FRATURA DA DIAFISE DA TIBIA

Atendimento de Alta

0301060070 - DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA CIRURGICA

Reservação de Alta

ANDERSON DOS SANTOS CORSINO

ARUANA SEGUROS  
11 JUL 2018

Esta conta foi paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENÇAR



**Receituário**

*bruninhomense*

Paciente por Thorax e Baixo  
volume de secreção e muito  
espesso com coloração  
no ponto de vista de gelatinoso  
para exame realizado para  
fazer exames no nariz e  
para  
exame de secreção

Data: 26-02-18

Dr. MP. Isis P. Tavares  
Assinatura Médica

Assinatura Auditor

ARUANA SEGUROS

11 JUL 2018





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO  
DELEGACIA DE POLICIA DA 053ª CIRCUNSCRIÇÃO - CONDADO - DP53ªCIRC  
DINTER 1/11ª DESEC



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 18 E 0143000626

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 27/06/2018 às 11:50

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia 26/2/2018 no período da Manhã

Fato ocorrido no endereço: MUNICIPIO DE CONDADO, 1, CENTRO - Bairro: CENTRO -  
CONDADO/PERNAMBUCO/BRASIL  
Local do Fato: VIA PUBLICA

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR/AGENTE)  
JOSE LUCIANO OLIVEIRA DOS SANTOS (TESTEMUNHA)  
JOSE THIAGO MATOS BARBOSA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): JOSE LUCIANO OLIVEIRA DOS SANTOS  
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): DESCONHECIDO

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

JOSE THIAGO MATOS BARBOSA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: GIRENE MATOS BARBOSA RODRIGUE  
Data de Nascimento: 14/6/1999 Naturalidade: CONDADO / PERNAMBUCO / BRASIL  
Endereço Residencial: MUNICIPIO DE CONDADO, 94, RUA ERMINO MENDONÇA - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO -  
CONDADO/PERNAMBUCO/BRASIL

DESCONHECIDO - Ramo de Atividade: NAO INFORMADO

Nome do Representante: - Cargo do Representante: - Pessoa de Contato no estabelecimento comercial - Telefone de Contato: -

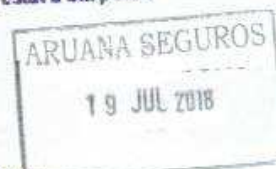
JOSE LUCIANO OLIVEIRA DOS SANTOS (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: LUZINETE OLIVEIRA DOS SANTOS Pat. JOSE ROQUE DOS SANTOS Data de Nascimento: 21/2/1975 Naturalidade: CONDADO / PERNAMBUCO / BRASIL  
Endereço Residencial: MUNICIPIO DE CONDADO, 74, RUA GERONCIO MENDONÇA - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO -  
CONDADO/PERNAMBUCO/BRASIL

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

VEICULO 01 (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): JOSE LUCIANO OLIVEIRA DOS SANTOS, que estava em posse do(a) Sr(a): JOSE LUCIANO OLIVEIRA DOS SANTOS  
Categoria/Marca/Modelo: MOTOCICLETA/HONDA/CG 125 Objeto apreendido: Não  
Cor: PRETA - Quantidade: (UNIDADE NÃO INFORMADA)

Placa: PGA1831 (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Chassi: 9C2JC4128CR569003  
Ano Fabricação/Modelo: 2012/2012 Combustível: GASOLINA

VEICULO 02 (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): DESCONHECIDO, que estava em posse do(a) Sr(a): DESCONHECIDO  
Categoria/Marca/Modelo: AUTOMOVEL/DESCONHECIDO/NÃO INFORMADO Objeto apreendido: Não  
Quantidade: (UNIDADE NÃO INFORMADA)





## Complemento / Observação

COMPARECEU A ESTA DELEGACIA A VITIMA ORA AQUI EM TELA NOTICIANDO QUE FOI VITIMA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO OCORRIDO NO CENTRO DE CONDADO-PE. SEGUNDO A VITIMA TAL FATO OCORREU QUANDO SEGUA NA GARUPA DA MOTO NA QUAL ERA CONDUZIDA PELO SENHOR JOSE LUCIANO. NESSE MOMENTO FOI SURPREENDIDO POR UM ABALROAMENTO OCORRIDO NA TRASEIRA DA MOTO POR UM VEICULO DESCONHECIDO. LOGO APÓS O FATO A VITIMA NÃO SOUBE INFORMAR QUAL VEICULO HAVIA COLIDIDO, POIS HAVIA SAÍDO DO LOCAL SEM PRESTAR SOCORRO. DIANTE DISSO, FOI SOCORRIDO POR POPULARES QUE O LEVARAM PARA O HOSPITAL DE CONDADO CONFORME CONSTA PRONTUÁRIO N. 4696 E POSTERIORMENTE ENCAMINHADO PARA O HOSPITAL MIGUEL ARRAES N. 417997.

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

*Jose Thiago Matos Barbosa*  
JOSE THIAGO MATOS BARBOSA

(VITIMA)

*Jose Luciano Oliveira dos Santos*  
JOSE LUCIANO OLIVEIRA DOS SANTOS  
(TESTEMUNHA)

*Cassiano Macedo da Silva*

B.O. registrado por: CASSIANO MACEDO DA SILVA - Matrícula: 358749-1



21/09/2018

Seguradora Líder-DPVAT Acompanhe o Processo

## SINISTRO 3180418223 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA JOSE THIAGO MATOS BARBOSA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO ARUANA

SEGURADORA S/A

BENEFICIÁRIO JOSE THIAGO MATOS BARBOSA

CPF/CNPJ: 13715846488

Posição em 21-09-2018 08:53:16

Desculpe, no momento, não conseguimos localizar informações com os dados que você forneceu. Clique Aqui e nos envie um e-mail para que possamos checar melhor o seu caso. Entraremos em contato com você para informar a situação do seu pedido de indenização.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
24/09/2018	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50

4

1/1

