

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: RAFAEL BATISTA DE SOUZA, brasileiro, casado, autônomo, portador de Cédula de Identidade sob o RG n.º 8.296.095, expedida pela SDS/PE, inscrito no CPF sob o n.º 117.529.844-12, residente e domiciliado na Travessa 1 Santana, n.º 51, IPSEP, Carpina/PE, CEP 55.816-510.

OUTORGADO: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHÃES, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB/PE sob o n.º 22.820, com endereço profissional à Av. Fagundes Varela, 988, Salas 10, Jardim Atlântico, Olinda-PE, com endereço eletrônico jm_adv08@hotmail.com

PODERES

Para representá-lo em juízo; conforme cláusula "ad judicium", 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.

TERMO DE CARÊNCIA

DECLARO, nos termos da Lei n.º 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.

Carpina/PE, 14 de junho de 2019.

X Rafael B de Souza
Outorgante



TERMO DE RESPONSABILIDADE

RAFAEL BATISTA DE SOUZA, brasileiro, casado, autônomo, portador de Cédula de Identidade sob o RG n.º 8.296.095, expedida pela SDS/PE, inscrito no CPF sob o n.º 117.529.844-12, residente e domiciliado na Travessa 1 Santana, n.º 51, IPSEP, Carpina/PE, CEP 55.816-510.

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.

Carpina/PE, 16 de junho de 2019.

Rafael B. de Souza



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 MINISTERIO DAS CIDADES
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
 CARTILHA NACIONAL DE VEICULOS

NOME: RAFAEL BATISTA DE SOUZA

ENDEREÇO: RUA...
 CIDADE: CARPENA - PE
 DATA DE EMISSÃO: 24/05/1994

PLACA: JOM LUCIANO BATISTA DE SOUZA
 RUA LARA FERREIRA DE SOUZA

VALORES EM TÍTULOS DE TRIBUTOS NACIONAIS: 1301929732

NOME DO VEICULO:

RAFEL BATISTA DE SOUZA

LICENÇA: CARPENA - PE
 DATA DE EMISSÃO: 06/02/2006

DETRAN - PERNAMBUCO





União Social de Energia Saneamento S.A. (União Social de Energia Saneamento S.A.)
 NOVA PRADA - PATUÑA - BOMBA DE ENERGIA ELÉTRICA
 Companhia Brasileira de Saneamento
 Av. João de Barros, 101, São José, Santa, Pernambuco - CEP 53050-002
 CNPJ 06.068.000/01-00 (Insc. Est. 0600043-01) www.celpe.com.br

NOME DO CLIENTE: RAFAEL BATISTA DE SOUZA
 ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA: TR. SANTIAGA 51

CPF: 111.529.744-12
 CLASSIFICAÇÃO: 0202/2019
 INSCRIÇÃO: 7028273286
 DATA DE VIGÊNCIA: 02/2018

SI RESIDENCIAL RESIDENCIAL
 Nº DA UNIDADE: 0150051
 Nº DO CLIENTE: 0150051
 Nº DA INSTALAÇÃO: 0150051
 DATA DE VIGÊNCIA: 11/05/2019
 DATA DE VIGÊNCIA: 11/03/2019

TOTAL A PAGAR: 96,54
 DESCRIÇÃO DA UNIDADE: BOMBA

DESCRIÇÃO DA UNIDADE	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Carimã (Novo/VM)	1	0,00000	0,00
Carimã (VM)	1	0,00000	0,00
Carimã (VM) - 1000	1	0,00000	0,00
TOTAL			96,54

TOTAL GAFATURA: 96,54

MP DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR	ATUAL	CONSUMO (KWH)	ADJUSTE	CONSUMO (R\$)
1150000	011	1150000	1150000	0,0000	0,0000	0,00



RESUMO GERAL
 Valor a pagar: R\$ 96,54
 Valor em aberto: R\$ 0,00
 Valor em atraso: R\$ 0,00

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHAES
 DATA: 04/07/2019 08:54:20

CONSUMO	PREÇO	VALOR	CONSUMO	PREÇO	VALOR
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UNIDADE MISTA FRANCISCO ASSIS CHATEAUBRIAND



BOLETIM DE EMERGÊNCIA

Prontuário: 2179.872 CNS: _____ Idade: 23 Sexo: M
 Nome: Rafael Batista de Souza Nascimento: 24/05/95 Est. Civil: _____
 End: Rua José Bernardino de Santana Bairro: Senzala CEP: _____
 Cidade: Carpina Nº: 168 Nac: _____ Doc Nº: _____
 Mse: Residência Batista de Souza Pai: _____
 Profissão: _____ Responsável: _____ Tel: _____

Últimas Ocorrências:
 Data: 20/01/19 Hora: 09:07 Nº OCORRÊNCIA: _____ Situação / Sintomas / Queixas / Eventos: _____

PRE-CONSULTA: URGÊNCIA () NÃO URGÊNCIA () EMERGÊNCIA () ACIDENTE TRABALHO () ACIDENTE TRÂNSITO ()

HORÁRIO:	P.A.	PC	PULSO	PESO	ASSINATURA

QUEIXA / DIAGNÓSTICO:
Pariente vítima de
atropelamento. Ripas
cutâneas. Mago que Belem
a cabeça. Estava em uso
de capacete

TRATAMENTO:
 ① paracetamol - 1 comprimido, 1U
 ② antibiótico - 1 comprimido, 1U
 ③ SF 0,9% - 500ml

Assinatura: _____
 CRM-PE 27.526

EXAMES COMPLEMENTARES: _____

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA: _____
 CID: _____
é não quer ficar na unidade
comissão de paciente, mas o
mesmo, não quer fazer
medicação

MOTIVO DA SAÍDA:
 RESIDÊNCIA: INTERNADO: CURATIVO: BÁSICO: ESP: DA SUBSTITUIÇÃO / COREN: CRM-PE 27

JUSTIFICATIVA: _____
 NEGOCIAÇÃO RETIRADA DE PONTOS

ENCAMINHAMENTO: _____

REMOVEDO: _____

CONSULTAS / ATENDIMENTO MÉDICO:
 URGÊNCIA BÁSICA URG. ESPECIALIZADA MÉDICO / CRM: _____
 OBS. BÁSICA OBS. ESPECIALIZADA HORÁRIO: _____

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	TÉCNICO / CONSELHO	HORÁRIO:

DATA SAÍDA: _____
 HORÁRIO SAÍDA: _____ RECEPCIONISTA: _____
 DATA: _____



BOLETIM DE EMERGÊNCIA

No. Ocorrência: 0002812

Prontuário: 00002408-0
 Nome: RAFAEL BATISTA DE SOUZA
 Endereço: RUA EUNICE SILVA GUERRA, N° 36
 Cidade: CARPINA/PE Bairro: NOVO
 Documento: CNS:
 Mãe: ROGERIA PEREIRA DE SOUZA
 Profissão: AUTONOMO
 Idade: 23 ANOS, 8 MESES E 26 DIAS
 Dt. Nasc.: 24/05/1995 Sexo: M Est. Civil: CASADO
 CEP:
 Nac:
 Tel.: 9292-8349
 Responsável: Pai: JOSE LUCIANO BATISTA DE SOUZA

Últimas Ocorrências		
Data	Nº Ocorrência	Motivo do atendimento
19/02/2019 09:24	0002812	RAIO X

PRE-CONSULTA

Urgência () Não Urgência () Emergência () Acidente Trabalho () Acidente Trânsito ()

Horário	P.A.	Pulso	Peso	Assinatura

Queixas / Diagnóstico

Doi com MSE

Tratamento

Rx Injeção E.

Exames complementares

Impressão diagnóstica

CID

tipo da saída:

ambulância Internado

característica:

atendido:

recebido:

em _____ h _____ m do dia _____

saída:

saída:

<input type="checkbox"/> CURATIVO	ADM MEDICAMENTO: <input type="checkbox"/> BÁSICO <input type="checkbox"/> ESP	TÉCNICO / COREN
<input type="checkbox"/> NEBULIZAÇÃO	<input type="checkbox"/> RETIRADA DE PONTO	MÉDICO / CRM
Consultas / Atendimento Médico:		HORÁRIO
<input type="checkbox"/> urgência básica	<input type="checkbox"/> urgência especializada	
<input type="checkbox"/> observação básica	<input type="checkbox"/> observação especializada	
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	TÉCNICO / CONSELHO	HORÁRIO

Impressão: Terça-feira, 19 de Fevereiro de 2019 às 08:24
 Recepcionista: FELIZAB ANDRIEIS



SOLICITAÇÃO DE EXAME OU PROCEDIMENTO

NOME DO PACIENTE

MARCELA TALISSIA DE SOUZA

DOC. IDENTIDADE

8296096

ENDEREÇO DO PACIENTE

RUA LURICE SILOVA GUERRA - BAIRRO NOVO CEP: 55818080 - 1364-PE

MOTIVO DA SOLICITAÇÃO

EXAME OU PROCEDIMENTO SOLICITADO

RX ANTEBRACO ESQUERDO

SEM TALA

CODIGO

PROFISSIONAL SOLICITANTE

AP + ... JULIANA LOBISOLLA

AUTORIZAÇÃO

DATA

DATA

PACIENTE

DATA



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UNIDADE MISTA FRANCISCO ASSIS CHATEAUBRIAND



BOLETIM DE EMERGÊNCIA SUS: 206 1281 0865 0604

Prontuário: 136.065 CNS: Idade: 23 Sexo: M.
 Nome: Rafael Botente de Souza Nascimento: 24/05/95 Est. Civil: Casado
 End: Rua Leomiana Bairro: 1 PSEB CEP:
 Cidade: Carpina NP: 05 Nac.: Doc NPI:
 Mãe: Renata B. de Souza Pai: responsável: O mesmo Tit.:

Últimas Ocorrências:

Data: 25/07/19 Hora: 09:35

Nº OCORRÊNCIA

Situação / Sintomas / Queixas / Eventos:

PRE-CONSULTA: URGÊNCIA () NÃO URGÊNCIA () EMERGÊNCIA () ACIDENTE TRABALHO () ACIDENTE TRÂNSITO ()

HORÁRIO:	P.A	FC	PULSO	PESO	ASSINATURA

QUEIXA / DIAGNÓSTICO:

Acidentado de automobilista
 há 5 dias - Hoje com dor
 de 90° do Dano (E)

TRATAMENTO:

1- R₀ de Dano (E) com Fratura
 Rolante Felhada /
 LO = 7600
 Sonda = 5605 885

EXAMES COMPLEMENTARES:

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

2 Trape de FA (604) + 100P. SFI.
 11.16.1919.1919

MOTIVO DA SAÍDA:

RESIDÊNCIA:

INTERNADO:

CURATIVO

BÁSICO

LSP

TÉCNICO / COREN

NEBULIZAÇÃO

RETIRADA DE PONTOS

JUSTIFICATIVA:

ENCAMINHAMENTO:

CONSULTAS / ATENDIMENTO MÉDICO:

URGÊNCIA BÁSICA

URG. ESPECIALIZADA

MÉDICO / CRM

REMOVIDO:

OBS. BÁSICA

OBS. ESPECIALIZADA

HORÁRIO:

ORITO:

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

TÉCNICO / CONSELHO

HORÁRIO:

M DO DIA

DATA SAÍDA:

HORÁRIO SAÍDA:

RECEPCIONISTA:

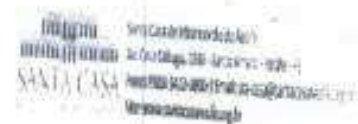
DATA:



Santa Casa de Recife

Relatório Médico de Alta

Nome: RAFAEL BATISTA DE SOUZA
Reg.: 824639 Pront.: 1159834
Sexo: Masculino DL. Nasc.: 24/05/1995
Conv.: RETAGUARDA GETULIO



Idade: 23
Admissão: 27/01/2019 10:44

Alta: 30/01/2019 11:53

Admissão:

FRATURA DIÁFISE RADIO ESQUERDO

Evolução / Conduta:

OPERADO SEM INTERCORRÊNCIAS

Diagnóstico:

Principal 862.2 FRATURA DA DIÁFISE DO CÚBITO (ULNA)

Internação:

Unidade

ENFERMARIA SÃO LUIZ

Admissão

27/01/2019 10:44

Alta/Transferência

30/01/2019 11:53

Tempo

3 dia(s)

Orientação:

- 1) Agendar retorno para Drº AZARIAS para 15 dias;
- 2) Tomar medicação prescrita;
- 3) Realizar RX
- 4) Realizar curativo;
- 5) Não pisar até 2º ordem;

Condição de Alta:

Melhorado

Tipo de Alta: Médico

Médico Responsável: Dr. AZARIAS SALGADO DE VASCONCELOS NETO
CRM: 6218

Dr. Azarias Salgado
- radiologista - Ortop. -
CRM: 6218

Ixeon - 29/01/2019 11:58 (U1185/ASSIST.773)

Página 1 / 1





Santa Casa de Misericórdia do Recife
Av. Cruz Cabugá, 1563 - Santo Amaro - Recife - PE
Fone: PABX 3412-3800 | Email: sta-casa@santacasarecife.org.br
Site: www.santacasarecife.org.br

ATESTADO MÉDICO PÓS CIRÚRGICO

RAFAEL BATISTA DE SOUZA

O paciente supracitado foi submetido a procedimento cirúrgico neste Hospital, devendo permanecer afastado das suas atividades regulares pelos próximos 45 dias.

CID: S522

Recife, 30/01/2019

Dr. AZARIAS SALGADO DE VASCONCELOS NETO
CRM: 6218

Dr. Azarias Salgado
"Mastologia - Cirúrgico"
CRM: 6218



Santa Casa de Recife

Solicitação de Exames

Paciente: **RAFAEL BATISTA DE SOUZA**

Telefone: **81993397287**

Reg.: **624639**

Pront.: **1159834**

Dt. Nasc.: **24/05/1995**

RG: **8296095**

Titular: **RAFAEL BATISTA DE SOUZA**

Matric:

Unidade: **ENFERMARIA SÃO LUIZ**

Leitos: **LEITO A1**

IH No.: **1**

Admissão: **27/01/2019 10:44**

Convênio: **RETAGUARDA GETULIO**

CID: **S622**

OS:

Data/Hora: **29/01/2019 11:09**

Exames Solicitados:

- 1) **RX ANTEBRAÇO ESQUERDO**

Dr. AZARIAS SALGADO DE VASCONCELOS NETO

CRM: **6218**





Santa Casa de Misericórdia do Recife
Av. Cruz Cabugá, 1563 - Santo Amaro - Recife - PE
Fone: PABX 3412-3800 | Email: sta-casade@santacasarecife.org.br
Site: www.santacasarecife.org.br

Nome: RAFAEL BATISTA DE SOUZA
Nº Registro: 624639 Nº Protuário: 1159834 Sexo: Masculino Idade: 23 ano (s)
Convênio: SUS - AMB OS: . Data: 04/04/19

SOLICITAÇÃO

RX ANTEBRACO ESQUERDO

[Handwritten signature]
Dr. Azevêdo Salgado
Hum - Or - Cid. STM
04 ABR 2019

*SEM
TALA.*

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
Dr. Azevêdo Salgado
Hum - Or - Cid. STM
04 ABR 2019

Av. Cruz Cabugá, 1563 - Santo Amaro - Recife - PE , Telefone: 3412-3800





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 045ª CIRCUNSCRIÇÃO - CARPINA - DP45ªCIRC DINTER1/11ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 19E0135001540

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **12/04/2019** às **16:03**

Complementado pelo BO Número: **19E0135001827**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia **25/1/2019** às **09:35**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE CARPINA, 1, ESTRADA DA USINA PETRIBU** - Bairro: **SENZALA - CARPINA/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR / AGENTE)
RAFAEL BATISTA DE SOUZA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): **RAFAEL BATISTA DE SOUZA**

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

DESCONHECIDO - Ramo de Atividade: **NAO INFORMADO**

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

RAFAEL BATISTA DE SOUZA (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **ROSIARA PEREIRA DE SOUZA** Data de Nascimento: **24/5/1995** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **11752984412 (CPF)** Estado Civil: **CASADO(A)** Escolaridade: **2ª. GRAU COMPLETO** Profissão: **AUTONOMO(A)** Telefones Celulares: **- 992928349**

Endereço Residencial: **RUA LIA MARA, 51 - CEP: 0 - Bairro: SAO JOSE - CARPINA/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **RAFAEL BATISTA DE SOUZA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **RAFAEL BATISTA DE SOUZA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/NXR 150 BROS ESD** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **01 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PEX0321** (PERNAMBUCO/CARPINA) Renavam: **280708513** Chassi: **9C2KD0540BR515522**
Ano Fabricação/Modelo: **2011/2011** Combustível: **ALCO/GASOL**

CARRO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**
Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMÓVEL/FIAT/FIAT PALIO** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **PRETA** - Quantidade: **01 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

[/servicos.sds.pe.gov.br/pernambuco/visualizaBO.do?idUn=135&idOc=7728978&nroBO=19E0135001540&tipo=simples&natPrincipa=ACI...](https://servicos.sds.pe.gov.br/pernambuco/visualizaBO.do?idUn=135&idOc=7728978&nroBO=19E0135001540&tipo=simples&natPrincipa=ACI...) 1/2



Complemento / Observação

CONFORME RELATA A VITIMA, NO DIA 25/01/2019, AS 09:35 HS, QUANDO TRAFEGAVA EM SUA MOTOCICLETA DE PLACA PEX-0321, NA RODOVIA QUE DÁ ACESSO A USINA PETRIBU, NESTA CIDADE, INDO NO SENTIDO CARPINA A LAGOA DE ITANEGA E NUMA CURVA UM VEICULO DE MARCA FIAT/PALIO DE COR PRETA DE CONDUTOR DE PLACA NÃO ANOTADOS NUMA CURVA TERIA COLIDIDO COM A MOTO QUE A VITIMA IA CONDUZINDO, QUE O MESMO VEIO A CAIR NO SOLO, SOFRENDO VÁRIAS ESCORIAÇÕES PELO CORPO E UMA FRATURA NO BRAÇO ESQUERDO. A VITIMA FOI SOCORRIDA PARA A UNIDADE MISTA LOCAL. DIANTE O FATO EXPOSTO, SOLICITA PROVIDENCIAS QUE O CASO REQUER.

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

x *Rafael Batista de Souza*
RAFAEL BATISTA DE SOUZA
(VITIMA)

B.O. registrado por: **JOSÉ AMARO DE AGUIAR** - Matrícula: **3847977**





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 045ª CIRCUNSCRIÇÃO - CARPINA - DP45ªCIRC DINTER1/11ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **19E0135001827**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **05/05/2019** às **10:03**

Complementa o BO Número: **19E0135001540**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado), que aconteceu no dia **20/1/2019** às **04:07**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE CARPINA, 1, ESTRADA DA USINA PETRIBU** - Bairro: **SENZALA - CARPINA/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR/AGENTE)
RAFAEL BATISTA DE SOUZA (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**
VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): **RAFAEL BATISTA DE SOUZA**

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

DESCONHECIDO - Ramo da Atividade: **NAO INFORMADO**

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

RAFAEL BATISTA DE SOUZA (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **ROSIARA PEREIRA DE SOUZA** Data de Nascimento: **24/5/1995** Nacionalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **11782984412 (CPF)** Estado Civil: **CASADO(A)** Escolaridade: **2ª. GRAU COMPLETO** Profissão: **AUTONOMO(A)** Telefones Celulares: **092928340**

Endereço Residencial: **RUA LIA MARA, 51 - CEP: 0 - Bairro: SAO JOSE - CARPINA/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

MOTOCICLETA (VEÍCULO) de propriedade do(a) Sr(a): **RAFAEL BATISTA DE SOUZA**, que estava em posse do(a)

Sr(a): **RAFAEL BATISTA DE SOUZA**

Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/NXR 150 BROS ESD** Objeto apreendido: **Não**

Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PEX0321** (PERNAMBUCO/CARPINA) Renavam: **280708513** Chassi: **9C2KD0540BR515522**
Ano Fabricação/Modelo: **2011/2011** Combustível: **ALCOIGASOL**

CARRO (VEÍCULO) de propriedade do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**

Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMOVEL/FIAT/FIAT PALIO** Objeto apreendido: **Não**

Cor: **PRETA** - Quantidade: **1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

<https://servicos.sds.pe.gov.br/pernambuco/visualizaBO.do?idUn=135&idOc=7709376&noBO=19E0135001827&no-simples&natPrincipal=ACI>



Complemento / Observação

CONFORME RELATA A VITIMA, NO DIA 20/04/2018, AS 04:07 HS, QUANDO TRAFEGAVA EM SUA MOTOCICLETA DE PLACA PEX-0321, NA RODOVIA QUE DÁ ACESSO A USINA PETRIBU, NESTA CIDADE, INDO NO SENTIDO CARPINA A LAGOA DE ITAENGA E NUMA CURVA UM VEICULO DE MARCA FIAT/PALIO DE COR PRETA DE CONDUTOR DE PLACA NÃO ANOTADOS NUMA CURVA TERIA COLIDIDO COM A MOTO QUE A VITIMA IA CONDUZINDO, QUE O MESMO VEIO A CAIR NO SOLO, SOPRENDO VÁRIAS ESCORIAÇÕES PELO CORPO E UMA FRATURA NO BRAÇO ESQUERDO. A VITIMA FOI SOCORRIDA PARA A UNIDADE MISTA LOCAL. DIANTE O FATO EXPOSTO, SOLICITA PROVIDENCIAS QUE O CASO REQUER.

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

p. Rafael Botista de Souza
RAFAEL BATISTA DE SOUZA
(VITIMA)

B. O. registrado por: **JOSÉ AMARO DE AGUIAR** - Matrícula: **3847977**



SINISTRO 3190357548 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA RAFAEL BATISTA DE SOUZA****COBERTURA Invalidez****PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO MLB****CORRETORA DE SEGUROS LTDA****BENEFICIÁRIO RAFAEL BATISTA DE SOUZA****CPF/CNPJ: 11752984412****Posição em 14-06-2019 08:19:10**

O pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder-DPVAT. Em breve, o pagamento da indenização será liberado.

Por gentileza, volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

<u>Data do Pagamento</u>	<u>Valor da Indenização</u>	<u>Juros e Correção</u>	<u>Valor Total</u>
17/06/2019	R\$ 2.362,50	R\$ 0,00	R\$ 2.362,50

