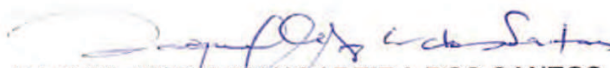


SUBSTABELECIMENTO

RAQUEL MARIA MANGABEIRA DOS SANTOS, brasileira, solteira, advogada, regularmente inscrita na OAB/PE 39.442, **SUBSTABELECE SEM RESERVA DE PODERES** a pessoa de **EWERSON VILAR DE LIMA**, brasileiro, casado, advogado regularmente inscrito na OAB/PE 28.570, e **RENATHA CATHARINA CAVALCANTI E SILVA**, brasileira, casada, advogada, regularmente inscrita na OAB/PE 22.362, os poderes a mim conferidos através de Instrumento Particular de mandato anexo.

Recife/PE, ____/____/____.


RAQUEL MARIA MANGABEIRA DOS SANTOS
OAB/PE 39.442



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

JOSE ROMERO DA SILVA, brasileiro (a), solteiro (a), mecanico, inscrito (a) no RG de nº 2.387400091 TEM/PE, CPF sob o nº 082.955524-22, com endereço a Rua Ipojuca, 113, Vista Alegre, Jaboatão dos Guararapes/PE. CEP: 54410-095.

OUTORGADO:

RAQUEL MARIA MANGABEIRA DOS SANTOS, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB/PE sob o nº 39.442, com endereço profissional à Av. Fagundes Varela, 365, Salas 09, Jardim Atlântico, Olinda-PE. CEP: 53140-080.

PO D E R E S

*Para representá-lo em juízo, conforme cláusula "ad judícia", 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.*

Recife/PE, 28 de Maio de 2019.


JOSE ROMERO DA SILVA



DECLARAÇÃO

JOSE ROMERO DA SILVA, brasileiro (a), solteiro (a), mecanico, inscrito (a) no RG de nº 2.387400091 TEM/PE, CPF sob o nº 082.955524-22, com endereço a Rua Ipojuca, 113, Vista Alegre, Jaboatão dos Guararapes/PE. CEP: 54410-095.

Rua Nossa senhora do Carmo nº 152 - Socorro - Jaboatão dos Guararapes. Declaro que, sob as Penas da Lei e para quaisquer fins de direito, que não requeri a tutela jurisdicional para recebimento do Seguro DPVAT ora pleiteado, em nenhum juízo no Estado de Pernambuco, bem como, em outro estado da federação.

Recife, 28 de MAIO de 2019.


JOSE ROMERO DA SILVA



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

JOSE ROMERO DA SILVA

DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF
2387400091 MTE PE

CPF
082.955.524-22

DATA NASCIMENTO
08/05/1997

FILIAÇÃO
JOSE ROGERIO DA SILVA
MARLI BATISTA DA SILVA

PERMISSÃO
AB

Nº REGISTRO
06538835935

VALIDADE
26/08/2018

1ª HABILITAÇÃO
29/12/2015

OBSERVAÇÕES
EXCELSIOR SEGUROS
13 NOV. 2018
SEGURO DPVAT

Jose Romero da Silva
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
JABOATÃO DOS GUARARAPES - PE

DATA EMISSÃO
03/02/2017

Charles Andrews Sousa Ribeiro
Charles Andrews Sousa Ribeiro
Diretor Presidente

ASSINATURA DO EMISSOR

54534570681
PE077786742

PERNAMBUCO

DENATRAV CON-TRAN

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1421185930

PROIBIDO PLASTIFICAR
1421185930





(1)



Buscar no site

A
COMPANHIASEGURO
DPVATPONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-
Atendimento)CENTRO DE DADOS E
ESTATÍSTICASSALA DE
IMPRESATRABALHE
CONOSCO

CONTATO

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização



Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados para emissão do parecer final e de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3180535725 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA JOSE ROMERO DA SILVA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO CIA EXCELSIOR DE SEGUROS

BENEFICIÁRIO JOSE ROMERO DA SILVA

CPF/CNPJ: 08295552422

Posição em 03-06-2019 14:50:28

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento. O valor abaixo será creditado na conta que você indicou no processo aqui no site.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
26/11/2018	R\$ 675,00	R\$ 0,00	R\$ 675,00

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
17/11/2018	Aviso de Sinistro	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/qsQau1PCqWm3Cw1ibPWNtg-api_key=XF9wMpOirHuH8H2cxGLf8WjuEVDhxK3i0R6cT7v4r6s=)

Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT

<https://itunes.apple.com/us/app/segu-ro-dpvat/id1375178092?l=pt&ls=1&mt=8><https://play.google.com/store/apps/details?id=br.com.seguradoralider.dpvat.plataformadigital>

Polícia Civil de Pernambuco
Delegacia de Polícia da 20ª Circunscrição

Jaboatão 05.04.18

319490-5



0413269/18

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 020ª CIRCUNSCRIÇÃO - JABOATÃO DOS GUARARAPES -
DP20ªCIRC DIM/6ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **18E0110001203**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **05/04/2018** às **16:45**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **23/7/2017** às **23:30**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE JABOATÃO DOS GUARARAPES, 1, RUA BELO JARDIM, BAIRRO MALVINAS** - Bairro: **CENTRO** - **JABOATÃO DOS GUARARAPES/PERNAMBUCO/BRASIL** - Ponto de Referência: **PROXIMO AO POSTO DE SAUDE**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR/AGENTE)
CLEVSON HENRIQUE NASCIMENTO BEZERRA (OUTRO)
JOSE ROMERO DA SILVA (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): JOSE ROMERO DA SILVA



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

JOSE ROMERO DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **MARLI BATISTA DA SILVA** Pai: **JOSE ROGERIO DA SILVA** Data de Nascimento: **28/5/1997** Naturalidade: **JABOATÃO DOS GUARARAPES / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **2387400091/MTE/PE (RG), 08295552422 (CPF)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **2º. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **MECANICO** Telefones Celulares: **- 983141541**

Endereço Residencial: **RUA GRAVATA, 184 - CEP: 55000-000 - Bairro: VISTA ALEGRE - JABOATÃO DOS GUARARAPES/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

CLEVSON HENRIQUE NASCIMENTO BEZERRA (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

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

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **CLEVSON HENRIQUE NASCIMENTO BEZERRA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSE ROMERO DA SILVA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/XR250 TORNADO** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

05/04/2018 16:31



Placa: **KGT6529** (PERNAMBUCO/JABOATÃO DOS GUARARAPES) Renavam: **944467687** Chassi: **9C2MD34008R006010**
Ano Fabricação/Modelo: **2007/2008** Combustível: **GASOLINA**

Complemento / Observação

A VÍTIMA INFORMA QUE TRANSITAVA COM A MOTOCICLETA NO ENDEREÇO CITADO E AO PASSAR EM UM CRUZAMENTO UMA OUTRA MOTOCICLETA COLIDIU COM A MOTOCICLETA DA VÍTIMA E SE EVADIU DO LOCAL, QUE A VÍTIMA MACHUCOU O PÉ, PORÉM SÓ FOI AO HOSPITAL ARMINDO MOURA EM MORENO DOIS DIAS APÓS O ACIDENTE, POIS ESTAVA SENDO MUITA DOR NO PÉ, DO HOSPITAL ARMINDO MOURA A VÍTIMA FOI TRANSFERIDA PARA O HOSPITAL DOM HELDER ONDE FOI SUBMETIDA A CIRURGIA.

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

Jose Romero da Silva
JOSE ROMERO DA SILVA
(VÍTIMA)

Laudo
B.O. registrado por: **LAUDENIRO SANTOS DE FREITAS** - Matrícula: **319790-5**

 **Polícia Civil de Pernambuco**
Delegacia de Polícia da 20ª Circunscrição

Jaboatão 05.04.18

Laudo 319790-5

05/04/2018 16:31

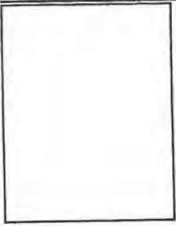


HOSPITAL DOM HELDER CAMARA

Resultado da Classificação de Risco - Protocolo

PROTOCOLO CLASSIFICAÇÃO REDE IMIP

Data e hora retirada da senha: 25/07/2017 18:41

	Nome Paciente:	JOSE ROMERO DA SILVA
	Cód. Paciente:	96283
	Data de Nascimento:	08/05/1997
	Sexo:	Masculino
	Idade:	20
	Senha:	0043
	Convênio:	2 - SUS/SIA AMB/URG
	Atendimento:	385453 
SAME:		

Período: 25/07/2017 18:48 - 25/07/2017 18:48

P. ULA VIEIRA DE MOURA - COREN: 302010 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - Classificação

Prioridade: **NAO URGENTE - VERDE**

Cor:  VERDE

Queixa Principal: PACIENTE VITIMA DE COLISÃO MOTO/MOTO HÁ 2 DIAS, REFERE DOR EM MIE. NEGA HAS E DM . NEGA ALERGIA MEDICAMENYOSA. PACIENTE VINDO DO ARMINDO MOURA COM A SENHA:5219922

Exograma sintoma: TRAUMA

Discriminador(es): - DOR LEVE (1-3/10)
- EVENTO (TRAUMA) HÁ MAIS DE 6 H

Especialidade: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Acolhido(a) por: PAULA VIEIRA DE MOURA - COREN: 302010 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 25/07/2017 18:48

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



Atendimento: 385453

Senha da Classificação:

0043

Data e Hora: 25/07/2017 18:45

Paciente: 96283 JOSE ROMERO DA SILVA

Sexo: MASCULINO

Data do Nascimento: 08/05/1997 Idade: 20 anos

Convenio: 2 SUS/SIA AMB/URG

Nome da Mãe: MARLI BATISTA DA SILVA

Nome do Pai:

Estado Civil: SOLTEIRO

Nome do Médico: REINALDO MENDES DE CARVALHO

CRM: 14861

Endereço: RUA GRAVATA

184

Bairro:

Cidade/UF: JABOATAO DOS GUARARAPE PE

Usuário Atendimento: MARIANPG

RG (Identidade):

Data de Emissão:

CPF (Cadastro de Pessoa Física): 08295552422

Fone:

Cartão SUS:

LAS: 308312.

Data de Emissão CRN:

RESUMO DE TRATAMENTO

Peso:

Altura:

Temperatura:

Hora:

Sinais Principais

fratura de costela 2, 3 e 4 e 5. htx. b.

Exame Físico

edema local
pulso (+)

Hipótese Diagnóstico

fratura de costela 2, 3 e 4 e 5. htx. b.

Conduta Terapêutica

internar e programar cirurgia.

Prescrição Médica

Carimbo Médico

EM CASO DE INTERNAÇÃO FAVOR INFORMAR

UNIDADE:

LEITO DO PACIENTE:

HOSPITAL ARMINDO MOURA
PEP - Prontuário Eletrônico do Paciente

Emissão: 26/07/2018 17:35

Atendimento: 255470 Entrada: 24/07/2017 Hora: 18:08
Plano: SUS - DEMANDA
Responsável:
Médico Resp: ISAIAS CAVALCANTE FERNANDES

Saída: 25/07/2017 Hora: 13:58
Matrícula:
Identidade:
C.N.S.: 702407004125022

Paciente: 1608030 JOSE ROMERO DA SILVA
Nascimento: 08/05/1997 (21 Anos e 2 Meses)
Endereço: RUA GRAVATÁ
Bairro: VISTA ALEGRE C.E.P.: 54070-200
Cidade: 2607901 JABOATÃO DOS GUARARAPES
Pai: JOSE ROGERIO DA SILVA
Mãe: MARLI BATISTA DA SILVA
Nacionalidade: BRASIL

Sexo: MASCULINO Cor: PARDA
Estado Civil: SOLTEIRO
C.P.F.: 08295552422
Identidade: 2387400091 - MTE - PE
Telefone: / 983141541
G.Instrução:
Ocupação: MECANICO
Naturalidade: JABOATAO

ORTOPEDIA / TRAUMATOLOGIA

Em: 24/07/2017 - 18:42

CONSULTA NA URGENCIA (Dr. ISAIAS CAVALCANTE FERNANDES CRM 19952)

FICHA DE ADMISSÃO

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA (S):	FRATURA DO 2° AO 4° METATARSOS DIREITOS
DOENÇAS DE BASE:	NEGA
MEDICAÇÕES DE USO DIÁRIO:	NEGA
ORIGEM:	DEMANDA
DATA TRAUMA:	
TIPO DE TRAUMA:	ACIDENTE DE MOTO
CONDIÇÕES DE PELE:	BOAS
*ALERGIAS:	NEGA
ENCAMINHAMENTO:	DR.
TIPO DE ENCAMINHAMENTO:	☒ SES ☐ DEMANDA
EXAMES COM O PACIENTE:	
☐ LABORATÓRIO ☐ RNM / TAC ☒ RADIOGRAFIAS	
CONDUTA NO INTERNAMENTO	
RX: ☐ COXA ☐ JOELHO ☐ PERNA ☒ PÉ ☐ ANTEBRAÇO ☐ COTOVELO ☐ PUNHO	
TALA: ☐ COXOPODÁLICA ☒ BOTA ☐ AXILOPALMAR	
☒ LABORATÓRIO PRÉ-OPERATÓRIO;	
☐ PARECER CARDIOLÓGICO	
☐ PROFILAXIA TVP/TEP	

EXCELSIOR SEGUROS
13 NOV. 2018
SEGURO DPVAT

Hospital Memorial Armino Moura
SAME
Serviço de Arquivo Médico e Estatística
Fone: (81) 3535-2013
Av. Cleto Campelo, S/N-Moreno-PE



HISTÓRIA CLÍNICA

Identificação

Nome: José Romero dos S. L. C. Registro: 9283 Nº Atendimento: _____

Idade: _____ Sexo: _____ Estado Civil: _____ Cor: _____ Acompanhante: () Sim - () Não

Clínica: Ortopedia Enfermaria: _____ Leito: _____ Ortopedia: _____

Queixa Principal e Duração: " Dor de mato no quadril"

História da Doença Atual: paciente refere dor de mato no lado esquerdo da coxa em movimento

Interrogatório

lógica:

dor local



3 - 2

HOSPITAL METROPOLITANO DOM HELDER CAMARA
MV 2000 - Sistema de Centro Cirúrgico e Obstétrico
Ficha de Cirurgia Descritiva

Página.: 0001
Data.....: 26/07/2017
Hora.....: 16:06

Ficha de Cirurgia Descritiva

Aviso de Cirurgia : 32218	Sala : 0005	SALA 05
Paciente : 96283	JOSE ROMERO DA SILVA	
Convênio Atend. : 1	SUS - INTERNACAO	Atendimento : 385470
Leito : 618	LEITO 17	Carteira :
Dt. Início : 26/07/2017 11:55	Dt. Fim : 26/07/2017 12:55	Idade : 20 Anos
Cid Pré-Operatório : S927	FRATURAS MULTIPLAS DO PE	
Cid Pós-Operatório :		

Procedimentos

Procedimento: 0408060638	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO METATARSO INTER-FALAN-
Convênio: 001	(PRINCIPAL)
Anestesia: 05	SUS - INTERNACAO
	RAQUI ANESTESIA

Equipe Médica

CIRURGIAO	14583	EDGLEY MACIEL LACERDA JUNIOR
ANESTESISTA	18488	REBECA FELISSA ALBUQUERQUE SOARES

Descrição

Descrição Cirúrgica :

DESCRIÇÃO

1. PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL EM MESA CIRÚRGICA SOB ANESTESIA
2. ASSEPSIA E ANTISSEPSIA
3. APOSIÇÃO DE CAMPOS CIRÚRGICOS ESTÉREIS
4. INCISÃO LONGITUDINAL ENTRE 4º/5º E ENTRE 2º/3º MTD
7. DISSECÇÃO POR PLANOS
8. LIMPEZA EXAUSTIVA DOS FOCOS DE FRATURA COM SF 0,9%
9. FIXAÇÃO DAS FRATURA DOS METAS COM FIOS K INTRAMEDULARES
10. SUTURA E CURATIVO
11. TALA BOTA A DIR
12. RX DE CONTROLE

Achados Cirúrgicos:

Descrição Complementar

DR(A) : EDGLEY MACIEL LACERDA JUNIOR
CRM : 14583

Edgley Maciel Lacerda Jr.
Tratamento - ortopedia
CRM 14583

H - Hospital Dom Helder Camara
Solange Lyra
Faturamento - SAME
31 JUL 2017

HOSPITAL METROPOLITANO SUL - DOM HELDER CAMARA

