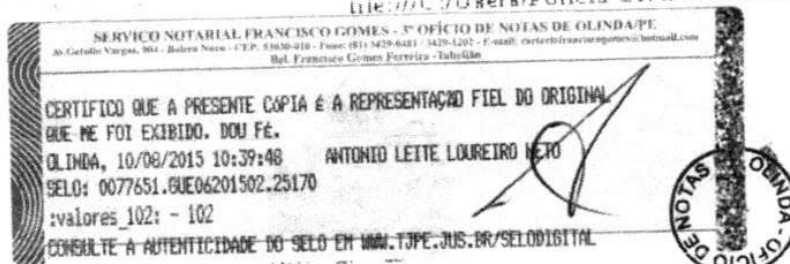


-
-
-
-
-
-

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS ACOSTADOS À INICIAL:

1. Cópia da CNH do autor da ação;
2. Procuração;
3. Comprovante de residência;
4. Declaração de pobreza;
5. Resumo de Alta Hospitalar – HMA;
6. Laudo Médico – HMA;
7. Boletim de Ocorrência;
8. DPVAT – Online;





01

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 062ª CIRCUNSCRIÇÃO - GRAVATÁ -
DP62ªCIRC DINTER1/12ªDESEC

BOLETIM DE Ocorrência Nº. **15E0152000780**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **16/02/2015** às **07:59**

ACIDENTE DE TRANSITO COM VITIMA NAO FATAL - Cuiposo (Consumado)
que aconteceu no dia **8/2/2015** às **17:30**

Fato ocorrido no endereço **CRUZEIRO - GRAVATA/PERNAMBUCO**
/BRASIL Próximo a **MUNICÍPIO DE GRAVATA, 1 - Bairro: CENTRO -**
GRAVATA/PERNAMBUCO/BRASIL
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR VAGANTE)
JOSE BRUNO RODRIGUES DA SILVA (CUTRO)
JOAO CARLOS SILVA DE OLIVEIRA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO, (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a).
JOAO CARLOS SILVA DE OLIVEIRA

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

JOAO CARLOS SILVA DE OLIVEIRA (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe
SUELY MARIA DA SILVA Pai **MARIO CARLOS DE OLIVEIRA** Data de Nascimento: **24/6/1983**
Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**
Residência: **TRAV JURANDIR CORREIA DE MELO 23 BAIRRO NOVO -**
GRAVATA/PERNAMBUCO/BRASIL Próximo a **MUNICÍPIO DE GRAVATA, 23 - CEP: 0 -**
Bairro: BAIRRO NOVO - GRAVATA/PERNAMBUCO/BRASIL

DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: **Desconhecido** Mãe 1 Data de
Nascimento: **1/1/2015** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

JOSE BRUNO RODRIGUES DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo:
Masculino Mãe 1 Data de Nascimento: **1/1/2015** Naturalidade: **NÃO INFORMADO /**
PERNAMBUCO / BRASIL

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

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a). **JOSE BRUNO RODRIGUES**
SILVA que estava em posse do(a) Sr(a): **JOAO CARLOS SILVA DE OLIVEIRA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto



16/02/2015

file:///C:/Users/Polícia Civil/infopolxmi/BOEPE

Boletim de Ocorrência

Quantidade: (UNIDADE NÃO INFORMADA)

Placa: **KJJ06566** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Renavam: **976490000** Chassi: **9CCKE107020001480**

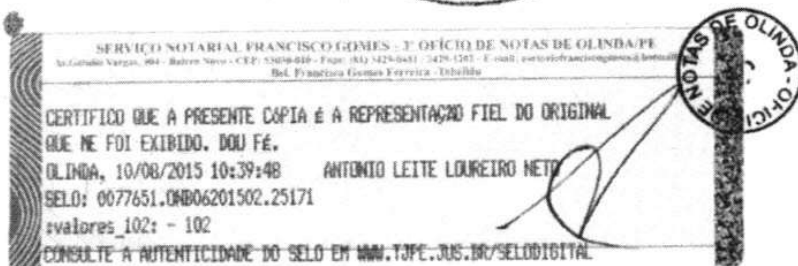
Complemento / Observação

COMPARECEU A ESTA DELEGACIA O SR JOAO CARLOS SILVA DE OLIVEIRA NOTICIANDO QUE NO DIA 08/02/2015 PILOTAVA A MOTOCICLETA PLACA KJJ06566, NO BAIRRO DO CRUZEIRO EM GRAVATA QUANDO VEIO UMA MOTO DE IDENTIDADE DESCONHECIDA E ATRAVESSOU-SE NA FRENTE DO QUEIXOSO QUE PARA EVITAR UMA COLISAO DESVIOU O VEICULO VINDO A TOMBAR NA VIA PUBLICA VINDO A CAIR PISTA CAUSANDO LESAO NO DEDO ESQUERDO, SENDO SOCORRIDO PARA O HOSPITAL LOCAL E LOGO APOS ENCAMINHADO PARA O HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS E DEPOIS FOI PARA O HOSPITAL MIGUEL ARRAES ONDE FOI CIRURGIADO.

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

+ *João Carlos Silva de Oliveira*
JOAO CARLOS SILVA DE OLIVEIRA
(VITIMA)

B.O. registrado por: *ERIKA THEMISTOCLES DE FREITAS* - Matrícula: 272.792-7



SINISTRO 3160087099 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** JOAO CARLOS SILVA DE OLIVEIRA**COBERTURA** Invalidez**SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO** CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**BENEFICIÁRIO** JOAO CARLOS SILVA DE OLIVEIRA**CPF/CNPJ:** 04693718467**Posição em 30-05-2017 14:01:09**

Pagamento creditado ao beneficiário de acordo com os dados informados na autorização de pagamento.

Data do Pagamento	Valor da Indenizacão	Juros e Correção	Valor Total
21/06/2016	R\$ 135,00	R\$ 0,00	R\$ 135,00



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

JOÃO CARLOS SILVA DE OLIVEIRA

CPF: 046.911.185-67 24/05/1963

MARCO CARLOS DE OLIVEIRA
RUISE MARIA DA SILVA

1104118025

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

PROIBIDO PLASTIFICAR

1104118025

EXERCÍCIO: Atividade Remunerada

Assinatura: João Carlos de Oliveira

LOCAL: OLIVEIRA DE

DATA: 21/07/2015

01148561135
9506712669

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

JOÃO CARLOS SILVA DE OLIVEIRA

CPF: 046.911.185-67 24/05/1963

MARCO CARLOS DE OLIVEIRA
RUISE MARIA DA SILVA

1104118025

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

PROIBIDO PLASTIFICAR

1104118025

EXERCÍCIO: Atividade Remunerada

Assinatura: João Carlos de Oliveira

LOCAL: OLIVEIRA DE

DATA: 21/07/2015

01148561135
9506712669



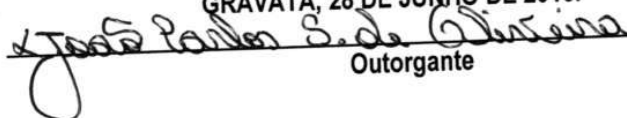
PROCURAÇÃO

Vítima: JOAO CARLOS SILVA DE OLIVEIRA Estado Civil: CASADO		
RG: 5.644.519 SDS/PE	CPF: 046.937.184-67	Nascimento: 24-06-1983
Endereço: RUA TRAVESSA JURANDIR CORREIA DE MELO N,23		
Bairro: NOVO		
Cidade: GRAVATÁ	CEP: 55640-000	
Telefone: 81 9.9392-0900		

OUTORGADO: BRUNNA MARQUES PERAZZO, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/PE nº . 27708 com escritório sede em Recife/PE, sito á Av. Conde da Boa Vista nº 50, sala, 1031, andar 10, Edifício Pessoa de Melo.

Poderes: Os mais amplos e ilimitados poderes da cláusula "*ad judicial et extra*" para o foro em geral e, especialmente, onde com esta se apresentar, defender, em conjunto ou separadamente, o (a) Outorgante em qualquer ação em que o(a) mesmo o (a) seja réu, assistente, oponente ou de qualquer forma interessado o (a) podendo propor ações e delas variar ou desistir, transigir, reconvir, fazer acordos, receber e dar quitação, endossar cheques, retirar alvarás e oferecer todos os recursos em direito admitidos em qualquer instância ou foro, podendo ainda presta declarações que julgue sejam necessárias, representado o (a) Outorgante inclusive na área administrativa, voluntária ou contenciosa. Requerer documentos vista de processos, apresentando recursos ou reclamações, junto às entidades da Administração pública Direta e Indireta, podendo tudo o mais praticar para o mais completo desempenho do presente mandato, inclusive substabelecer, no todo ou em parte, com ou sem reservas de poderes. Deixando estipulado nesse documento, contrato de risco com o Outorgante, que em caso de êxito, serão pagos a título de honorários advocatícios trinta por cento, do valor recuperado, em favor do Outorgante. **PODERES ESPECIAIS:** poderes para MOVER AÇÃO SECURITÁRIA, ressarcimento do seguro DPVAT, podendo autorizar seu procurador o (a) supra a requerer os benefícios da Assistência Jurídica Gratuita nos termos da lei 1.060/50 e 7.115/93.

GRAVATÁ, 28 DE JUNHO DE 2016.


Outorgante



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Vítima: JOAO CARLOS SILVA DE OLIVEIRA Estado Civil: CASADO		
RG:5.644.519 SDS/PE	CPF:046.937.184-67	Nascimento:24-06-1983
Endereço RUA TRAVESSA JURANDIR CORREIA DE MELO N,23		
Bairro: NOVO		
Cidade: GRAVATÁ	CEP55640-000	
Telefone: 81 9.9392-0900		

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS DE RECEBIMENTO DE SEGURO DPVAT, QUE MORO E RESIDO NO ENDEREÇO ACIMA MENCIONADO.

REITERO QUE É MINHA INTEIRA RESPONSABILIDADE AS INFORMAÇÕES AQUI CONTIDAS

GRAVATÁ, 28 DE JUNHO DE 2016.

João Carlos S. de Oliveira

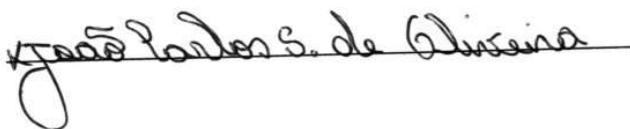


DECLARAÇÃO DE POBREZA

Vítima: JOAO CARLOS SILVA DE OLIVEIRA Estado Civil: CASADO		
RG:5.644.519 SDS/PE	CPF:046.937.184-67	Nascimento24-06-1983
Endereço RUA TRAVESSA JURANDIR CORREIA DE MELO N,23		
Bairro: NOVO		
Cidade: GRAVATÁ	CEP55640-000	
Telefone: 81 9.9392-0900		

Fundamento no artigo 1 da Lei n. 7.115/83, **declara** neste ato, sob sua inteira e exclusiva responsabilidade, para todos os efeitos legais, **ser pobre na acepção jurídica do termo**, enquadrando-se na concessão prevista na Lei n. 1060/50 e posteriores alterações, pois a sua "situação econômica" não lhe permite pagar as "custas" do processo e "honorários advocatícios", **sem prejuízo do sustento próprio ou da família.**

GRAVATÁ, 28 DE JUNHO DE 2016.







HOSPITAL
MIGUEL ARRAES

RESUMO DE ALTA HOSPITALAR/ESCLARECIMENTO



NOME: JOÃO CARLOS SILVA DE ALMEIDA REGISTRO Nº: 76

IDADE: 27 SEXO: M DATA DE ADMISSÃO: 03/02/11 DATA DA ALTA: 11/02/11

DIAGNÓSTICOS DEFINIDOS: Fract. exposta de F3 do
1º coto

TRATAMENTO REALIZADO: 11 Le + retine + antibióticos EV

ORIENTAÇÕES:

11 Curativos diários

21 Repetir o tratamento

PROGRAMAÇÃO APÓS ALTA:

AMBULATÓRIO DE EGRESSO SIM ☒

NÃO ☐

DATA DA CONSULTA AMBULATORIAL

Moser de S. Otelo
Ortopedia



04

RECEITUÁRIO

500ml de leite materno
para o bebê

Prescrito em 10/09/2015
At. 14h30 - 5º QD. Siga
com pomp. - Suporte oral
e level. proteico com
sujeito natural de 60
dias. Dose de
COD: 562/2988/125.6

Dr. Juliana Machado
CRM-PE 15075
26 FEV 2015

Dr. Juliana Machado
CRM-PE 15075
26 FEV 2015

O LEITE MATERNO É O MELHOR ALIMENTO PARA SEU FILHO

2º SERVIÇO DE NOTAS E PROTESTO | GRAVATÁ - PE

Maurilia Duarte Tabeliz - Rua... Gravata - PE - CEP: 55411-200 - Fone: (81) 3533-0225

Autentico a presente cópia reprográfica conforme o original
apresentado. In. re Gravata PE, 03 de março de 2015. Encl.: R\$ 2,81
e TSCAT 0,5. Total: R\$ 3,38. válido somente com selo de
autenticidade fiscalizado. Selo n. B30008977. Maurilia Duarte
Machado Tabeliz

