



Governo do Estado de Pernambuco  
Secretaria de Saúde

**UPA 24h**  
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

GESTÃO  
**IMIP**  
HOSPITALAR

## ANAMNESE

Paciente: **MOZART OLIVEIRA VILA NOVA**  
Data Nascimento: 09/05/1968 Idade: 50 Anos, 2 Meses e 24 Dias  
Sexo: Masculino

Atendimento: 01140444  
Prontuário: 00165717  
Senha N.º: 0070

Data e Hora: 02/08/2018 10:47h

### CLASSIFICAÇÃO:

Queixa Principal: RELATA QUEDA DE MOTO FATO OCORRIDO HOJE NEGA DESMAIO E VOMITOS  
COM TRAUMA EM OMBRO DIREITO

Alergia:

Observação: NEGA ALEGIAS, DM E HAS CAD CNH

### AFERICAÇÃO:

Peso:

P.A Sistólica: PAS: 128 MMHG

Freq. Respiratória: FR: 12 BPM

Altura:

P.A Diastólica: PAD: 65 MMHG

HGT:

Temperatura:

Freq. Cardíaca: FC: 60 BPM

### QPD / HDA:

DOR EM OMBRO DIR

### Exame Físico:

DOR

### Exames complementares:

RX

### HD:

FX DE CLAVICULA DIR

### Conduta:

TRATAMENTO CONSERVADOR COM IMOBILIZAÇÃO + ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL

### Evolução:

Ass. do Médico

Dr(a): **MARCIO LACERDA MARTINS DE OLIVEIRA**  
CRM - 19148



# RELATORIO MÉDICO PARA AVALIAÇÃO DE INVALIDEZ PERMANENTE ( TOTAL OU PARCIAL)

## DECLARAÇÃO DO MEDICO (DE PRÓPRIO PUNHO)

|                                                                                                                                     |            |                                      |          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|--------------------------------------|----------|
| DATA DO ACIDENTE:                                                                                                                   | 02-08-2018 | DATA DO INÍCIO DO TRATAMENTO MÉDICO: | 12-09-18 |
| NOME COMPLETO DA VITIMA:                                                                                                            |            |                                      |          |
| MOZART OLIVEIRA VILA NOVA                                                                                                           |            |                                      |          |
| LESÕES RESULTANTES DO ACIDENTE:                                                                                                     |            |                                      |          |
| Fratura clavícula direita, com limitação de ADM em braço D. e diminuição de força muscular.                                         |            |                                      |          |
| DADOS RESUMIDOS DOS TRATAMENTOS REALIZADOS:                                                                                         |            |                                      |          |
| Realizado fisioterapia motora e acupuntura para ganho de força e ADM, com tén, alongamento e cinerioterapia.                        |            |                                      |          |
| ALTA MÉDICA? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO                                                   |            |                                      |          |
| EXISTE ALGUM DEFEITO OU DOENÇA PRÉ-EXISTENTE? : <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO                |            |                                      |          |
| CASO POSITIVO DESCREVER:                                                                                                            |            |                                      |          |
| COM RELAÇÃO A INVALIDEZ PODE-SE CONCLUIR QUE:                                                                                       |            |                                      |          |
| <input type="checkbox"/> A INVALIDEZ É TEMPORÁRIA PORTANTO PASSÍVEL DE RECUPERAÇÃO SIGNIFICATIVA OU DE CURA ATRAVÉS DE TRATAMENTO   |            |                                      |          |
| <input checked="" type="checkbox"/> A INVALIDEZ É PERMANENTE, OU SEJA, NÃO HÁ POSSIBILIDADE DE RECUPERAÇÃO SIGNIFICATIVA OU DE CURA |            |                                      |          |

GRAU DE INCAPACIDADE FUNCIONAL IRREVERSÍVEL (especificar o segmento ou órgão atingido)

|                                                                                                                                                  |          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| SEGMENTO ANATÓMICO OU ÓRGÃO AFETADO                                                                                                              |          |
| Afetada clavícula direita, fazendo com que haja limitação de ADM e redução de força muscular.                                                    |          |
| AFIRMO QUE ASSISTI E/OU AVALIEI A VITIMA NO PERÍODO DE 12-09-18 A 05-11-18 E QUE AS RESPOSTAS ACIMA, SÃO COMPLETAS E VERDADEIRAS.                |          |
| LOCAL                                                                                                                                            | DATA     |
| Caramuru                                                                                                                                         | 17-01-19 |
| ASSINATURA E CARIMBO                                                                                                                             |          |
| <br>Dr. Wellington Lopes<br>Fisioterapeuta Geral<br>28213-F |          |





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO  
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 089ª CIRCUNSCRIÇÃO - CARUARU - DP89ªCIRC  
DINTER1/14ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **18E0179002249**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **21/08/2018** às **18:06**

**ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado)** que aconteceu no dia **21/8/2018** às **09:30**

Fato ocorrido no endereço: **RUA JERONIMO DE ALBUQUERQUE, 01 - Bairro: SALGADO - CARUARU/PERNAMBUCO/BRASIL** - Ponto de Referência: **POR TRAS DA CRECHE LAR DA CRIANÇA**  
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR / AGENTE)  
MOZART OLIVEIRA VILA NOVA (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Outros motivos), que estava em posse do(a) Sr(a): **MOZART OLIVEIRA VILA NOVA**  
VEICULO: (Outros motivos), que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**

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

**MOZART OLIVEIRA VILA NOVA (presente ao plantão)** - Sexo: **Masculino** Mãe: **MARLY VILA NOVA OLIVEIRA**  
Pai: **HORACIO CARLOS DE OLIVEIRA** Data de Nascimento: **9/5/1968** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **3234679/SSP/PE (RG), 54107598420 (CPF), 00387056003 (CNH)** Estado Civil: **CASADO(A)**  
Escolaridade: **2º. GRAU COMPLETO** Profissão: **MOTOTAXISTA** Telefones Celulares:  
**- 81995969444**

Endereço Residencial: **RUA PRESIDENTE AFONSO PENA, 180 - CEP: 55000-000 - Bairro: NOSSA SENHORA DAS DORES - CARUARU/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

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

**VEICULO 1 (VEICULO)** de propriedade do(a) Sr(a): **MOZART OLIVEIRA VILA NOVA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **MOZART OLIVEIRA VILA NOVA**  
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/YAMAHA/YBR** Objeto apreendido: **Não**  
Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **1 (UNIDADE)**

21/08/2018



Placa: **PDP9314** (PERNAMBUCO/CARUARU) Renavam: **149173774** Chassi: **9C6RG3140J0012792**  
Ano Fabricação/Modelo: **2018/2018** Combustível: **ALCO/GASOL**  
Descrição: **YAMAHA / YBR 150 FACTOR ED**

**VEICULO 2 (VEICULO)**, que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**  
Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMOVEL/GM/CORSA** Objeto apreendido: **Não**  
Cor: **PRETA** - Quantidade: **1 (UNIDADE)**

Descrição: **EM POSSE DO DESCONHECIDO**

### Complemento / Observação

**DECLARA A VITIMA QUE CONDUZIA SUA MOTOCICLETA PELA RUA GERONIMO DE ALBUQUERQUE, BAIRRO DO SALGADO, NESTA CIDADE, QUANDO NO CRUZAMENTO COM A RUA HERCULANO CORDEIRO, FOI SURPREENDIDO POR UM AUTOMOVEL DO TIPO GM / CORSA DE COR PRETA E PLACA NAO ANOTADA, CONDUZIDO POR UM INDIVIDUO DESCONHECIDO, O QUAL SURTIU DE REPENTE NO CRUZAMENTO E PARA EVITAR UMA COLISAO COM O REFERIDO VEICULO, A VITIMA USOU O FREIO DIANTEIRO A DISCO DA SUA MOTOCICLETA, MAS O FREIO TRAVOU, ELE PERDEU O CONTROLE DA SUA MOTOCICLETA E CAIU NA RUA. QUE DEVIDO A QUEDA A VITIMA SOFREU TRAUMA EM OMBRO DIREITO. QUE A VITIMA FOI SOCORRIDA PELO SEU FILHO PARA A UP - UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO, NESTA CIDADE, CONFORME ATENDIMENTO: 01140444, PRONTUARIO: 00165717, ONDE FOI ATENDIDO PELO DR. MARCIO LACERDA MARTINS DE OLIVEIRA, CRM - 19148. NADA MAIS DIGNO DE REGISTRO ENCERRO O PRESENTE.**

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

**MOZART OLIVEIRA VILA NOVA**  
(VITIMA)

*Mozart Oliveira Vila Nova*

B.O. registrado por: **RAIMUNDO FERREIRA DE MENDONÇA** - Matrícula: **221538-1**

21/08/2018



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PE Nº 013816245551  
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO  
SMTX-TP N.º COD. RENAVAM RNTC EXERCÍCIO  
1 1149173774 \*\*\*\*\* 2018

NOME  
MOZART OLIVEIRA VILA NOVA

CARUARU-PE

CPF/CNPJ  
541.075.984-20

PLACA  
EBP9819

PLACA ANT./UF  
\*\*\*\*\*

CHASSI  
9CERC3140J0012782

ESPECIE TIPO COMBUSTÍVEL  
PAS MOTOCICLETA/MOTO-TAXI ALCO GASOL

MARCA/MODELO ANO FAB. ANO MOD.  
YAMAHA/YBR150 FACTOR ED 2018 2018

CAP/POT/CIL. CATEGORIA COR PREDOMINANTE  
2E/149CL ALUGUEL VERMELHA

COTA UNICA VENC. COTA UNICA 1ª \*\*\*\*\*  
IPVA 2018 QUITADO

FAIXA IPVA. PARCELAMENTO/COTAS 2ª \*\*\*\*\*  
1 \*\*\*\*\* 3ª \*\*\*\*\*

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) IOF (R\$) PRÊMIO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO  
SEGURO PAGO

OBSERVAÇÕES  
AL. FID. YAMAHA ADM CONS LTDA

LOCAL DATA  
CARUARU-PE 12/04/18

Charles Andrews Sousa Ribeiro

Director Presidente DETRAN/PE



# DEMONSTRATIVO INDIVIDUAL DO CONSORCIADO

| Nº  | DATA ANS | DT PAGTO | TP | VALOR DO BEM | VALOR DEVIDO | VALOR PAGO | % AMORT. | % DIFERENÇA | FUNDO COMUM | FUNDO RESERVA | TX ADMINISTRAÇÃO | SEGURO | MULTA/JUROS |
|-----|----------|----------|----|--------------|--------------|------------|----------|-------------|-------------|---------------|------------------|--------|-------------|
| 016 | 160718   | 100718   | PN | 10.214,00    | 276,36       | 276,36     | 2,2629   | 0,0000      | 231,13      | 0,00          | 33,44            | 11,79  | 0,00        |
| 015 | 140618   | 110618   | PN | 10.214,00    | 276,36       | 273,38     | 2,2374   | 0,0255      | 228,53      | 0,00          | 33,06            | 11,79  | 0,00        |
| 014 | 150518   | 100518   | PN | 10.104,00    | 273,38       | 273,38     | 2,2629   | 0,0000      | 228,64      | 0,00          | 33,08            | 11,66  | 0,00        |
| 013 | 160418   | 100418   | PN | 10.104,00    | 273,38       | 273,38     | 2,2629   | 0,0000      | 228,64      | 0,00          | 33,08            | 11,66  | 0,00        |
| 012 | 150318   | 120318   | PN | 10.104,00    | 345,66       | 345,66     | 2,5578   | 0,0000      | 258,44      | 0,00          | 75,56            | 11,66  | 0,00        |
| 011 | 190218   | 090218   | PN | 10.104,00    | 345,66       | 345,66     | 2,5578   | 0,0000      | 258,44      | 0,00          | 75,56            | 11,66  | 0,00        |
| 010 | 150118   | 100118   | PN | 10.104,00    | 345,66       | 345,66     | 2,5578   | 0,0000      | 258,44      | 0,00          | 75,56            | 11,66  | 0,00        |
| 009 | 141217   | 111217   | PN | 9.995,00     | 341,93       | 341,93     | 2,5578   | 0,0000      | 255,65      | 0,00          | 74,74            | 11,54  | 0,00        |
| 000 | 160418   | 210318   | DF | 10.104,00    | 0,00         | 1,00       | 0,0076   | -0,0076     | 0,77        | 0,00          | 0,23             | 0,00   | 0,00        |
| 000 | 150318   | 190318   | AZ | 10.104,00    | 1.734,81     | 1.734,81   | 14,9993  | 0,0000      | 1.515,53    | 0,00          | 219,28           | 0,00   | 0,00        |

## VALORES EM ABERTO

| CONTRIB. / PRESTAÇÃO NORMAL DO MES |          | DIFERENÇA PRESTAÇÃO |          | REAJUSTE SALDO CAIXA |          | FUNDO RESERVA | TAXA ADMINISTRAÇÃO | MONTANTE VINCENDO |          | DATA      |           |
|------------------------------------|----------|---------------------|----------|----------------------|----------|---------------|--------------------|-------------------|----------|-----------|-----------|
| RS                                 | % DO BEM | RS                  | % DO BEM | RS                   | % DO BEM | RS            | RS                 | RS                | % DO BEM | CONTEMPL. | EXTR. BEM |
| 0,00                               | 0,0000   | 17,12               | 0,1696   | 0,00                 | 0,0000   | 0,00          | 0,00               | 5.308,38          | 45,3897  | 15/03/18  | 19/03/18  |

## LEGENDAS

PG = PAGAMENTO  
TA = TAXA DE ADMINISTRAÇÃO  
PA = PAGAMENTO ANTECIPADO

TP = TIPO DE PAGAMENTO  
DF = DIFERENÇA DE PRESTAÇÃO  
SG = SEGURO

PN = PRESTAÇÃO NORMAL  
RJ = REAJUSTE DE SALDO CAIXA  
MU = MULTAS JU = JUROS

FR = FUNDO DE RESERVA  
AL = ANTECIPAÇÃO POR LANCE  
TX = TAXA DE ADESAO



O SEU SONHO  
ACONTECE AQUI



CTC RECIFE PE GP0 - AMARRADOS (\*\*) / CTC RECIFE PE PL4  
MOZART OLIVEIRA VILA NOVA 006199/0057-00  
RUA PRESIDENTE AFONSO PENA 180  
NOSSA SENHORA DAS DORES  
55002-010 CARUARU PE



7409036539948710000000289430240718  
Data de Postagem: 24/07/2018 Data de Vencimento: 10/08/2018

Contrato / data de vencimento



## ATUALIZAÇÃO CADASTRAL

Prezado Cliente,

Você pode receber através do seu e-mail as informações sobre sua cota, status de contemplação, e também, o seu boleto mensal. É muito mais prático. Para isso, solicitamos que ligue para nossa central de relacionamento com o cliente ou envie um e-mail e atualize os seus dados cadastrais.

11 2431-6000  
www.consorcioyamaha.com.br

CAS - Atendimento ao cliente disponível de 9h às 18h. Ouvidoria: 0800-774-9000 ou ouvidoria@yamaha-consorcio.com.br

REMETENTE: YAMAHA ADM DE CONSORCIO LTDA CNPJ: 47.458.153/0001-40  
ROD PRESIDENTE DUTRA S/Nº KM 214 JARDIM CUMBICA 07178-580 GUARULHOS SP



Baixe o APP Consórcio Online  
Todas as informações do seu consórcio na palma da mão.

## PARA USO DOS CORREIOS

|                                                      |                                                               |                                                                |                        |
|------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|------------------------|
| <input type="checkbox"/> 01 - Mudou-se               | <input type="checkbox"/> 06 - Recusado                        | <input type="checkbox"/> 11 - Falta complemento (Coletivo/Gui) | Rubrica do Responsável |
| <input type="checkbox"/> 02 - Endereço insuficiente  | <input type="checkbox"/> 07 - Ausente                         | <input type="checkbox"/> 12 - Caixa Postal cancelada           |                        |
| <input type="checkbox"/> 03 - Não existe nº indicado | <input type="checkbox"/> 08 - Não procurado                   | Reintegrado ao Serviço Postal em:                              |                        |
| <input type="checkbox"/> 04 - Falecido               | <input type="checkbox"/> 09 - Objeto danificado               |                                                                |                        |
| <input type="checkbox"/> 05 - Desconhecido           | <input type="checkbox"/> 10 - End. desconhecido na localidade |                                                                |                        |



ANYANA

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

NOME  
MOZART OLIVEIRA VILA NOVA

DOC. IDENTIDADE / ORIG. EMISSOR / UF  
3234679 SSP PE

CPF  
541.075.904-20

DATA NASCIMENTO  
09/05/1968

FLUXÃO  
HORACIO CARLOS DE  
OLIVEIRA  
MARLY VILA NOVA  
OLIVEIRA

PERMISSÃO  
A

ACC  
A

CAT. HAB.  
A

Nº REGISTRO  
00387056003

VALIDADE  
28/10/2021

1ª HABILITAÇÃO  
18/09/1998

OBSERVAÇÕES  
A  
Exerce Ativ Remunerada  
MOTOTAXISTA

Assinatura do Portador  
Mozart Oliveira Vila Nova

LOCAL  
CARUARU - PE

DATA EMISSÃO  
31/10/2016

Assinatura do Emissor  
Cláudio Antonio Lima Ribeiro  
51134653414  
PE075690926

DETRAN - PE (PERNAMBUCO)

VÁLIDA EM TODOS  
OS TERRITÓRIOS NACIONAIS  
1304620305

PROIBIDO PLASTIFICAR  
1304620305



## PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Mozart Oliveira Leite Nova, brasileiro,  
casado, motorista, RG nº 3234 679 SSP-PE e CPF nº  
541.075.984-20, domiciliado na Rua Presidente  
Afonso Pena, nº 130, L. Nova Senhora dos Dores, Caruaru-PE.

OUTORGADO: Kelly Jullianny Santos Ferreira, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB/PE 30.588 e CPF nº 064.722.034-23, com escritório à Rua Marquês de Tamandaré, nº 123 – A, Centro, Caruaru/PE.

PODERES: Os das cláusulas “AD JUDICIA E EXTRA”, podendo propor ações em favor do outorgante, acordar, discordar, transigir, e poderes especiais, para desistir, firmar compromisso, arrolar testemunhas, renunciar aos créditos que excederem ao teto permitido, levantar e receber alvarás em secretaria, bem como utilizar todos os meios legais para o cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecerem com ou sem reservas de poderes.

## DECLARAÇÃO DE POBREZA

DECLARAÇÃO DE POBREZA: Declaro, para fins de prova perante este juízo, que sou pobre e não tenho condições financeiras para arcar com despesas processuais, declaração esta que faço sob as penas da lei e sob minha responsabilidade, necessitando pois, do amparo da Justiça gratuita de conformidade com a Lei de nº 1.060 de 05 de abril de 1950.

## RETENÇÃO DE HONORÁRIOS

Autorizo reter em nome da advogada, Kelly Jullianny Santos Ferreira, OAB/PE 30.588, o equivalente a 30% (trinta por cento) sobre quaisquer vantagens financeiras advindas com a presente demanda, seja através de acordo ou pagamento mediante execução; seja o pagamento por depósito judicial, em conta pessoal ou por cheque.

Caruaru, 06 de maio de 2019.

*Mozart Oliveira Nova*

