

DECLARAÇÃO

ALLISSON PEDRO SOARES DA SILVA, brasileiro, menor, solteiro, inscrito no CPF nº159.758.324-38, assistido legalmente por sua genitora, **SANDRA MARIA IZIDIO DE ALEXANDRE**, brasileira, casada, do lar, portadora da cédula de identidade de nº 6.593.672 SDS/PE e inscrito no CPF de nº 085.706.744-30, residente e domiciliado na Loteamento Oratorio,08,centro, Itaquitinga-PE. CEP:55950-000.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.

GOIANA /PE, 20 DE Fevereiro 2019

Allisson Pedro Soares da Silva

ALLISSON PEDRO SOARES DA SILVA

Sandra Maria Izidio de Alexandre

SANDRA MARIA IZIDIO DE ALEXANDRE

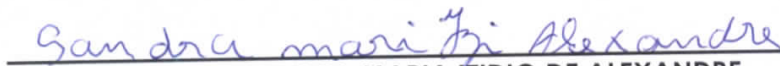


DECLARAÇÃO DE POBREZA

ALLISSON PEDRO SOARES DA SILVA, brasileiro, menor, solteiro, inscrito no CPF nº159.758.324-38, assistido legalmente por sua genitora, **SANDRA MARIA IZIDIO DE ALEXANDRE**, brasileira, casada, do lar, portadora da cédula de identidade de nº 6.593.672 SDS/PE e inscrito no CPF de nº 085.706.744-30, residente e domiciliado na Loteamento Oratorio,08,centro, Itaquitinga-PE. CEP:55950-000. De acordo com as Leis n.º 1.060/50 e 7.510/86, para o fim de obter a GRATUIDADE DE JUSTIÇA que não possui condições financeiras para arcar com o ônus das custas processuais e honorários advocatícios, sem prejuízo próprio e de sua família. Declara conhecer que está sujeito às sanções civis, administrativas e criminais previstas na legislação aplicável, em sendo comprovada a falsidade das afirmações supra.

GOIANA/PE 20 de Fevereiro de 2019


ALLISSON PEDRO SOARES DA SILVA


SANDRA MARIA IZIDIO DE ALEXANDRE



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL **6598672** DATA DE EXPEDIÇÃO 18.12.1999

NOME SANDRA MARIA IZIDIO DE ALEXANDRE

FILIAÇÃO Maria Izidio de Alexandre

NATURALIDADE Itaquitinga-PE DATA DE NASCIMENTO 09.09.1980

DOC ORIGEM C.N.3.653-L.23-F.80V-Cart.de Itaquitinga-PE

CPF

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE PERNAMBUCO E-17
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
INSTITUTO TAVARES BIRRI

Sandra Maria Izidio de Alexandre
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF

085.706.744-30

SANDRA MARIA IZIDIO DE ALEXANDRE

09/09/1980



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 6598672 DATA DE EXPEDIÇÃO 18.12.1999

NOME SANDRA MARIA IZIDIO DE ALEXANDRE

FILIAÇÃO Maria Izidio de Alexandre

NATURALIDADE Itaquitinga-PE DATA DE NASCIMENTO 09.09.1980

DOC ORIGEM C.N.3.653-I.23-F.80V-Cart.de Itaquitinga-PE

CPF

SIGNATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL	10.949.586	DATA DE EXPEDIÇÃO	19/12/2018
NOME	<< ALLISSON PEDRO SOARES DA SILVA >>		
FILIAÇÃO	<< JOSINALDO SOARES DA SILVA >> << SANDRA MARIA IZIDIO DE ALEXANDRE >>		
NATURALIDADE	ITAQUITINGA - PE	DATA DE NASCIMENTO	06/08/2002
DOC. ORIGEM	<< 076869 01 55 2002 1 00033 233 0016132 72 ITAQUITINGA PE >>		
CPF	159.758.324-38		
ASSINATURA DO DIRETOR			
LEI Nº 7.116 DE 29/08/83			

113741280401003642.0436661 F-84 16.457 - 3122





838100000000-0 66830011004-6 00252687010-5 12798218653-1
4002526870
28/09/2018
MÊS/ANO
DATA DE VENCIMENTO
TOTAL A PAGAR (R\$)
66,83

CONSUMO	VALOR	LÍMITE	LÍMITE TRIMESTRAL	LÍMITE ANUAL
1/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
2/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
3/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
4/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
5/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
6/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
7/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
8/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
9/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
10/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
11/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
12/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	0,00	0,00	0,00	0,00

CONSUMO DE ENERGIA ELÉTRICA
O consumo de energia elétrica é medido em kWh (quilowatt-hora).
O valor do consumo é calculado com base no valor médio de 1 kWh = 1000 Watts.
O valor do consumo é calculado com base no valor médio de 1 kWh = 1000 Watts.
O valor do consumo é calculado com base no valor médio de 1 kWh = 1000 Watts.

PERÍODO	VALOR	LÍMITE	LÍMITE TRIMESTRAL	LÍMITE ANUAL
1/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
2/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
3/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
4/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
5/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
6/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
7/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
8/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
9/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
10/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
11/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
12/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	0,00	0,00	0,00	0,00

CONSUMO DE ENERGIA ELÉTRICA
O consumo de energia elétrica é medido em kWh (quilowatt-hora).
O valor do consumo é calculado com base no valor médio de 1 kWh = 1000 Watts.
O valor do consumo é calculado com base no valor médio de 1 kWh = 1000 Watts.
O valor do consumo é calculado com base no valor médio de 1 kWh = 1000 Watts.

PERÍODO	VALOR	LÍMITE	LÍMITE TRIMESTRAL	LÍMITE ANUAL
1/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
2/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
3/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
4/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
5/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
6/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
7/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
8/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
9/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
10/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
11/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
12/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	0,00	0,00	0,00	0,00

CONSUMO DE ENERGIA ELÉTRICA
O consumo de energia elétrica é medido em kWh (quilowatt-hora).
O valor do consumo é calculado com base no valor médio de 1 kWh = 1000 Watts.
O valor do consumo é calculado com base no valor médio de 1 kWh = 1000 Watts.
O valor do consumo é calculado com base no valor médio de 1 kWh = 1000 Watts.

PERÍODO	VALOR	LÍMITE	LÍMITE TRIMESTRAL	LÍMITE ANUAL
1/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
2/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
3/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
4/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
5/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
6/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
7/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
8/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
9/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
10/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
11/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
12/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	0,00	0,00	0,00	0,00

CONSUMO DE ENERGIA ELÉTRICA
O consumo de energia elétrica é medido em kWh (quilowatt-hora).
O valor do consumo é calculado com base no valor médio de 1 kWh = 1000 Watts.
O valor do consumo é calculado com base no valor médio de 1 kWh = 1000 Watts.
O valor do consumo é calculado com base no valor médio de 1 kWh = 1000 Watts.

PERÍODO	VALOR	LÍMITE	LÍMITE TRIMESTRAL	LÍMITE ANUAL
1/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
2/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
3/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
4/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
5/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
6/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
7/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
8/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
9/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
10/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
11/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
12/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	0,00	0,00	0,00	0,00

CONSUMO DE ENERGIA ELÉTRICA
O consumo de energia elétrica é medido em kWh (quilowatt-hora).
O valor do consumo é calculado com base no valor médio de 1 kWh = 1000 Watts.
O valor do consumo é calculado com base no valor médio de 1 kWh = 1000 Watts.
O valor do consumo é calculado com base no valor médio de 1 kWh = 1000 Watts.

PERÍODO	VALOR	LÍMITE	LÍMITE TRIMESTRAL	LÍMITE ANUAL
1/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
2/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
3/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
4/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
5/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
6/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
7/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
8/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
9/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
10/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
11/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
12/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	0,00	0,00	0,00	0,00





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLICIA DA 055ª CIRCUNSCRIÇÃO - ITAQUITINGA - DP55ªCIRC
DINTER1/11ªDESEC



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **18E0145000605**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **07/11/2018 às 12:13**

Complementa o BO Número: **18E0145000604**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia 8/9/2018 às 15:31

Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE ITAQUITINGA, 1, NO TREVO DE CHA DE SAPE -**
Bairro: **CHA DE SAPE - ITAQUITINGA/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **RODOVIA ESTADUAL**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR \ AGENTE)
JOSINALDO SOARES DA SILVA (NOTICIANTE)
SANDRA MARIA IZIDIO DE ALEXANDRE (OUTRO)
ALLISSON PEDRO SOARES DA SILVA (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

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

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

ALLISSON PEDRO SOARES DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: SANDRA MARIA IZIDIO DE ALEXANDRE Pai: JOSINALDO SOARES DA SILVA Data de Nascimento: 6/2/2002 Naturalidade: ITAQUITINGA / PERNAMBUCO / BRASIL Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 1º. GRAU INCOMPLETO Profissão: ESTUDANTE
Telefones Celulares:
- 93087166

Endereço Residencial: MUNICÍPIO DE ITAQUITINGA, 8, LOT. ORATORIO (ULTIMA RUA, CALÇADA) (ENTRAR APOS A BIU DA OFICINA, RUA CALÇADA) - CEP: 0 - Bairro: LOTEAMENTO ORATORIO - ITAQUITINGA/PERNAMBUCO /BRASIL

DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: ITAQUITINGA / PERNAMBUCO / BRASIL Estado Civil: DESCONHECIDO Escolaridade: DESCONHECIDO
Endereço Comercial: MUNICÍPIO DE ITAQUITINGA, 1 - CEP: 0 - Bairro: CHA DE SAPE - ITAQUITINGA/PERNAMBUCO /BRASIL

SANDRA MARIA IZIDIO DE ALEXANDRE (presente ao plantão) - Sexo: Feminino Mãe: MARIA IZIDIO DE ALEXANDRE Pai: NAO INFORMADO Data de Nascimento: 9/9/1980 Naturalidade: ITAQUITINGA / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 08570674430 (CPF) Estado Civil: CASADO(A) Escolaridade: 1º. GRAU INCOMPLETO Profissão: DO LAR Telefones Celulares:
- 93087166



Boletim de Ocorrência

file:///c:/documents and settings/policia civil/.infopol/xml/BOEPrev...

Endereço Residencial: MUNICIPIO DE ITAQUITINGA, 8, LOT. ORATORIO (APOS A OFICINA DE BIU, ENTRAR AS DIREITAS, ULTIMA RUA CALÇADA) - CEP: 0 - Bairro: LOTEAMENTO ORATORIO - ITAQUITINGA/PERNAMBUCO /BRASIL

JOSINALDO SOARES DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: MARIA LUCIA DA CONCEIÇÃO
Pai: PEDRO SOARES DA SILVA Data de Nascimento: 27/6/1980 Naturalidade: CONDADO / PERNAMBUCO /
BRASIL Documentos: 6673305/SDS/PE (RG), 03320806416 (CPF), 06065559331 (CNH) Estado Civil: CASADO(A)
Escolaridade: 1º. GRAU INCOMPLETO Profissão: PEDREIRO(A) Telefones Celulares:
- 93087166

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

HONDA TITAN 160 EX COR VERMELHA PLACA PEA-2270 (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): SANDRA MARIA IZIDIO DE ALEXANDRE, que estava em posse do(a) Sr(a): JOSINALDO SOARES DA SILVA
Categoria/Marca/Modelo: MOTOCICLETA/HONDA/CG 160 TITAN EX Objeto apreendido: Não
Cor: VERMELHA - Quantidade: 0 (UNIDADE NÃO INFORMADA)

Placa: PEA2270 (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Renavam: 106492783 Chassi: 9C2KC2210GR000836
Ano Fabricação/Modelo: 2016/2016 Combustível: ALCO/GASOL
Descrição: MOTO HONDA TG TITAN 160 EX COR VERMELHA PLACA-PEA-2270-ITAQUITINGA

Complemento / Observação

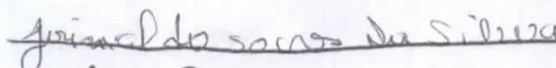
COMPARECEU NESTA DEPOL O SR. JOSINALDO SOARES, INFORMANDO QUE NO DIA 08/SETEMBRO DESTE ANO, SEGUIA PARA O DISTRITO DE SAPE E NA ALTURA DO CRUZAMENTO, SE ASSUSTOU COM A VINDA DE UM OUTRO MOTOQUEIRO, FAZENDO COM QUE ELE QUEIXOSO E SEU CARONA (SEU PROPRIO FILHO), CAISSEM AO CHÃO; QUE NA QUEDA, ELE NADA SOFREU, POREM, SEU FILHO, (QUE TEM 16 ANOS DE IDAD), SOFREU FRATURA EXPOSTA NA PERNA EAQUERDA; QUE LOGO APOS, (ALGUÉM AVISARA), CHEGOU UMA AMBULANCIA E LEVOU SEU FILHO PARA O HOSPITAL LOCAL, ONDE DEU ENTRADA E FORA TRANSFERIDO PARA O HOSPITAL MIGUEL ARRAES, ONDE PASSOU POR CIRURGIA, RECEBDO ALTA NO DIA 14/09/2018.

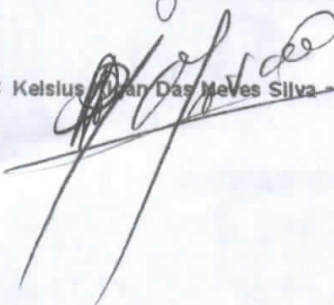
Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial

SANDRA MARIA IZIDIO DE ALEXANDRE
(OUTRO)



JOSINALDO SOARES DA SILVA
(NOTICIANTE)



B.O. registrado por: Kelsius  Das Neves Silva - Matrícula: 387323-4



de 2



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 055ª CIRCUNSCRIÇÃO - ITAQUITINGA - DP55ªCIRC
DINTER1/11ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº **18E0145000604**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **07/11/2018** às **12:04**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **8/9/2018** às **15:31**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE ITAQUITINGA, 01, NO TREVO DE CHA DE SAPE -**
Bairro: **CHA DE SAPE - ITAQUITINGA/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **RODOVIA ESTADUAL**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR \ AGENTE)
JOSINALDO SOARES DA SILVA (NOTICIANTE)
SANDRA MARIA IZIDIO DE ALEXANDRE (OUTRO)
ALLISSON PEDRO SOARES DA SILVA (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): ALLISSON PEDRO SOARES DA SILVA

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

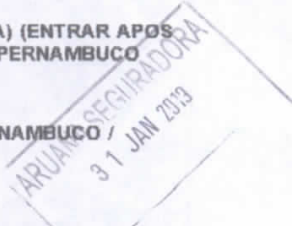
ALLISSON PEDRO SOARES DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: SANDRA MARIA IZIDIO DE ALEXANDRE Pai: JOSINALDO SOARES DA SILVA Data de Nascimento: 6/2/2002 Naturalidade: ITAQUITINGA / PERNAMBUCO / BRASIL Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 1º. GRAU INCOMPLETO Profissão: ESTUDANTE
Telefones Celulares:
- 93087166

Endereço Residencial: MUNICIPIO DE ITAQUITINGA, 08, LOT. ORATORIO (ULTIMA RUA, CALÇADA) (ENTRAR APOS A BIU DA OFICINA, RUA CALÇADA) - CEP: 0 - Bairro: LOTEAMENTO ORATORIO - ITAQUITINGA/PERNAMBUCO /BRASIL

DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: ITAQUITINGA / PERNAMBUCO / BRASIL Estado Civil: DESCONHECIDO Escolaridade: DESCONHECIDO
Endereço Comercial: MUNICIPIO DE ITAQUITINGA, 01 - CEP: 0 - Bairro: CHA DE SAPE - ITAQUITINGA/PERNAMBUCO/BRASIL

SANDRA MARIA IZIDIO DE ALEXANDRE (presente ao plantão) - Sexo: Feminino Mãe: MARIA IZIDIO DE ALEXANDRE Pai: NAO INFORMADO Data de Nascimento: 9/9/1980 Naturalidade: ITAQUITINGA / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 08570674430 (CPF) Estado Civil: CASADO(A) Escolaridade: 1º. GRAU INCOMPLETO Profissão: DO LAR Telefones Celulares:
- 93087166

Endereço Residencial: MUNICIPIO DE ITAQUITINGA, 08, LOT. ORATORIO (APOS A OFICINA DE BIU, ENTRAR AS DIREITAS, ULTIMA RUA CALÇADA) - CEP: 0 - Bairro: LOTEAMENTO ORATORIO - ITAQUITINGA/PERNAMBUCO



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PE Nº 013814747045
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VA 1064927839 RENAVAM 1064927839 RNTIC 1064927839
2019

NOME: SANDRA MARIA IZIDIO DE ALEXANDRE

ITACUITINGA - PE

085.706.744-30 PLACA: BEA2270

***** 9C2X62210GR000835 *****

ESPÉCIE: MOTOCICLETA MARCA/MODELO: ALCO/GA201

HONDA/EG 150 TITAN EX ANO/FAB: 2015 2015

2E/162CL CATEGORIA: VERMELHA

1ª FRYA 2018 QUITADO 2ª PARCELAMENTO/COTAS 3ª

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) OF (R\$) PRÊMIO FVAT (R\$) DATA DE PAGAMENTO

SEM RESERVA OBSERVAÇÕES

ITACUITINGA - PE 23/04/18

Charles Andreus Sousa Ribeiro

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VANTAGEM SOBRE O PRECATORIO DE LICENCIAMENTO DE VEICULOS TRANSITANDO NAS RUAS OU NA VIA PUBLICA

PE Nº 013814747045 BILHETE DE SEGURO DPVAT

SANDRA MARIA IZIDIO DE ALEXANDRE

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

ITACUITINGA - PE EXERCÍCIO 2018 DATA EMISSÃO 23/04/18

085.706.744-30 PLACA: BEA2270

1064927839 HONDA/EG 150 TITAN EX

2015 09 9C2X62210GR000835

PRÊMIO TARIFÁRIO

CUSTO DO BILHETE (R\$) OF (R\$) CUSTO DO SEGURO (R\$)

COTA ÚNICA PAGAMENTO PARCELADO DATA DE QUITAÇÃO

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.808/0001-04

DESTAQUE E GUARDE O BILHETE DPVAT

SEU NÃO É UM DOCUMENTO OBRIGATORIO

SET-2017

07/03/2019

Seguradora Líder-DPVAT Acompanhe o Processo

SINISTRO 3190087411 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ALLISSON PEDRO SOARES DA SILVA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO ARUANA

SEGURADORA S/A

BENEFICIÁRIO ALLISSON PEDRO SOARES DA SILVA

CPF/CNPJ: 15975832438

Posição em 07-03-2019 14:26:12

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento. O valor abaixo será creditado na conta que você indicou no formulário de autorização de pagamento. O prazo para o banco confirmar o pagamento é de até 5 dias úteis. Caso não identifique o valor em sua conta após esse período, volte a consultar o processo aqui no site.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
20/02/2019	R\$ 2.362,50	R\$ 0,00	R\$ 2.362,50

Allison Pedro Soares da Silva
(Haquitanga) F: 9.9290-3793
9.9308-7166
lot. Oratório, nº 08, centro
Haquitanga, subúrbio da Orla



Senha - 5508625



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAQUITINGA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE-SUS
UNIDADE MISTA ADELINA AZEVEDO

FICHA DE ATENDIMENTO DE URGENCIA

Paciente: <u>Alison Pedro Soares da Silva</u>	DATA: <u>08/10/18</u>
Data nascimento: <u>16 anos</u>	Registro: <u>247 192</u>
Sexo: ☒ M ☐ F Cad SUS	Hora de Chegada: <u>15:31</u>
Documento	Hora de Saída: <u>21 00</u>
Endereço: <u>Lot. Grato</u>	
Filiação: <u>Sandra Maria, Zidio Alexandre</u>	
Profissão Ocupação	

AVALIAÇÃO DE ENFERMAGEM / ACOLHIMENTO

QUEIXA PRINCIPAL
☐ Febre ☐ Vômitos ☐ Dificuldade de Respirar ☐ Tosse ☐ Taquicardia ☐ Convulsão ☐ Desmaio ☐ Tonturas ☐ Fraqueza ☐ Confusão Mental ☐ Fadiga ☐ Cefaleia ☐ Distúrbio Visual ☐ Diarréia ☐ Parestesia ou Paralisia de parte do corpo ☐ Dor Local ☐ Sangramento Local ☐ Outras queixas:

ANTECEDENTES MORBIDOS/MEDICAMENTOS

☐ Hipertensão ☐ Diabetes ☐ Problemas Cardíacos ☐ Asma Bronquite ☐ Alergias ☐ Tuberculose ☐ Convulsão ☐ Desmaio ☐ Tabagismo ☐ Enfisema ☐ Alcoolismo ☐ AVC ☐ Outro ☐ Uso de Medicamentos:	Classificação: Vermelho (), Amarelo (), Verde (), Azul () Enfermeiro Coren - PE:
--	---

SINAIS VITAIS:

PA	X	mmHg	T	°C	P	bpm	FR	rpm
Peso		Kg	HGT	mg/dl	Saturação	%		

AVALIAÇÃO MÉDICA:

Queixa Principal / Histórico da Doença
<u>Paciente sofreu queda de motocicleta e encontra-se com dor intensa a mobilidade da perna esquerda.</u> <u>Solicita Nova Senha para o procedimento às 20:30 h.</u>

EXAME FÍSICO: Senha: 5508625Dr. Miguel Amador - Traumatismo ortopédico

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA / CONDUTA

<u>1) Transferir para ser avaliado pelo ortopedista</u> <u>H. Regional de Limoeiro</u> <u>Senha: 5508625</u>
--

Dr. Miguel Amador Silva
Médico
CRM 111636

MEDICO - CRM/PE
0501069064
0304000003





Laudo para solicitação de autorização de internação

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

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

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome do Paciente	ALLISSON PEDRO SOARES DA SILVA			6 - Nº Prontuário	118247
Cartão Nacional do SUS	8 - Data de Nascimento	9 - Sexo	10 - Raça/Cor	10.1 - Etnia	0000 - Não Se Aplica
8003477088486	06/08/2002	M	02 - Preta	12 - Telefone de Contato	8199290379
ENDIMENTO: 443849	REGISTRO: 118247	SAME: 105268		14 - Telefone de Contato	
PACIENTE: ALLISSON PEDRO SOARES DA SILVA	IDADE: 16	SEXO: MASCULINO			
ASCIMENTO: 6/8/2002					
AE: SANDRA MARIA IZIDIO DE ALEXANDRE					
JOSINALDO SOARES DA SILVA					
DEREÇO: LOT HORATORIO	nº: 8	17 - IBGE	18 - UF	19 - CEP	55950000
RO: CENTRO	260780	PE			
ADE: ITAQUITINGA					

LAUDO TECNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

Principais Sinais e Sintomas Clínicos

É VITIMA DE ACIDENTE DE MOTO EM 08/09/2018 ÀS 16H, COM TRAUMATISMO EM PERNA ESQUERDA, EVOLUINDO COM DOR INTENSA, EDEMA E RIGIDEZ.

EXAME FÍSICO: EUPNEICO, AFEBRIL, LOTE, GLASGOW 15.

EM EDEMA DISCRETO E DEFORMIDADE, COM DOR À PALPAÇÃO E MOBILIZAÇÃO DA PERNA ESQ.

Condições que justificam a internação
NECESSIDADE DE TRATAMENTO CIRÚRGICO

2 - Principais Resultados de Provas Diagnósticas
ANAMNESE + EXAME FÍSICO + RX

Diagnóstico Inicial / Código	24 - CID 10 Principal	25 - CID 10 Secundário	26 - CID 10 Causas Associadas
FRATURA FECHADA DE OSSOS DA PERNA ESQUERDA	S822	W199 V299	04.08.05.050

PROCEDIMENTO SOLICITADO

Descrição do Procedimento Solicitado	30 - Caráter de Atendimento	31 - Documento	32 - Nº do Documento (CNS/CPF) do Profissional Solicitante/Assistente	28 - Código do Procedimento
PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS EM ORTOPEDIA	2	(X) CNS () CPF	980016278437533	0415020069
Especialidade	34 - Data da Solicitação	35 - Assinatura e Carimbo (Nº de Registro no Conselho)		
CIRÚRGICA	08/09/2018	16339		
Nome do Profissional Solicitante/Assistente	SORMANE DE CARVALHO BRITTO			

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

Acidente de Trânsito	39 - CNPJ Seguradora	40 - Nº Bilhete	41 - Série
Acid Trabalho Típico	42 - CNPJ / Empresa	43 - CNAE / Empresa	44 - CBOR
Acid Trabalho Trajeto			
Enquanto com a Previdência			
Empregado () Empregador () Autônomo () Desempregado () Aposentado () Não Segurado			

AUTORIZAÇÃO

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

AIH
261810163932-9



EVOLUÇÃO CLÍNICA

NOME: ALLISSON PEDRO SOARES DA SILVA REG: 118247

CLÍNICA: _____ ENFERMAGEM: _____

LEITO: _____

DATA/HORA	
8/9/2018	# SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
	# ADMISSÃO
	PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE DE MOTO EM 08/09/2018 À 16H, COM TRAUMATISMO EM PERNA ESQUERDA, EVOLUINDO COM DOR INTENSA, EDEMA E DEFORMIDADE. AO EXAME: BEG, EUPNEICO, AFEBRIL, LOTE, GLASGOW 15 MIE COM EDEMA DISCRETO E DEFORMIDADE, COM DOR À PALPAÇÃO E MOBILIZAÇÃO DA PERNA ESQ NVC OK
	HD: FX FECHADA DE OSSOS DA PERNA ESQUERDA
	CD:
	1- INTERNAMENTO
	2- SOLICITO PRÉ-OP
09/09/18	<i>[Handwritten signature]</i>
	<i>[Handwritten text: Admissão de ossos da perna esquerda]</i>
	<i>[Handwritten text: Paciente com trauma]</i>
	<i>[Handwritten text: com dor intensa]</i>
	<i>[Handwritten text: MIE. Be. Oritoma]</i>
	<i>[Handwritten text: MIE. Tala]</i>
	<i>[Handwritten text: CD. AG. Unipol]</i>
	<i>[Handwritten text: Admissão]</i>
	<i>[Handwritten text: Admissão de ossos da perna]</i>
	<i>[Handwritten text: Paciente com trauma]</i>



Ficha de Cirurgia Descritiva

Arq. de Cirurgia : 51838
Paciente : 118247
Unidade Atend. : 1
Leito : 690
Dt. Início : 13/09/2018 15:02
Operatório : S822
Operatório : S822

Sala : 0002 SALA 02
ALLISSON PEDRO SOARES DA SILVA
SUS - INTERNACAO
VERD2-14
Dt. Fim : 13/09/2018 16:18
FRATURA DA DIAFISE DA TIBIA
FRATURA DA DIAFISE DA TIBIA

Atendimento : 443849
Carteira :
Idade : 16 Anos 7 Dias 16 Horas

Procedimentos

Procedimento: 0408050500 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DA TÍBIA (PRINCIPAL)
Convênio: 001 SUS - INTERNACAO
Anestesia: 05 RAQUI ANESTESIA

Equipe Médica

RG.AO 14313 CRYSTIAN PEDROSA FERREIRA

Descrição

Intervenção Cirúrgica :

DIAGNÓSTICO: FRATURA DE DOS OSSOS DA PERNA ESQ)
PROCEDIMENTO: OSTEOSINTESE COM PLACA DCP 4,5 mm + Parafusos
LOCALIZAÇÃO: DR. CRYSTIAN
Cirurgião: DR. MATHEUS PASSOS, DRA. MARILIA LIMA
Anestesiologista: DR. CLAYTON
Anestesia: RAQUIANESTESIA

Matheus Passos Maia Coelho
Residente
Ortopedia / Traumatologia
CRM-PE 24.338

PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA;
GARROTE EM MIE;
ASSEPSIA E ANTISEPSIA DO MIE;
POSICIONAMENTO DE CAMPOS ESTÉREIS EM MIE;
INCISÃO EM FACE MEDIAL DE PERNA ESQ;
REDUÇÃO CRUENTA DE FRATURA DE TÍBIA;
POSICIONAMENTO DE PLACA DCP 4,5 DE 10 FUIROS, FIXAÇÃO COM 4 PARAFUSOS CORTICAIS DISTAIS E 4 PARAFUSOS CORTICAIS PROXIMAIS;
LAVAGEM COM SF 0,9%;
FECHAMENTO DA INCISÃO POR PLANOS COM VICRYL 1.0 E NYLON 3-0;
CURATIVO;
RETIRADA DE GARROTE;
OBSERVADA BOA PERFUSÃO;
CURATIVO;
FICAR EM OBSERVAÇÃO COM RX;

Atos Cirúrgicos:

Descrição Complementar

DR(A) : CRYSTIAN PEDROSA FERREIRA
CRM : 14313

Matheus Passos Maia Coelho
Residente
Ortopedia / Traumatologia
CRM-PE 24.338

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR



DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento..... : 443780 Prontuário: 118247 SAME: 105268 Hora Atend: 21:57 Data Atend: 08/09/2018
Paciente..... : ALLISSON PEDRO SOARES DA SILVA Idade: 16 a
Endereço..... : LOT HORATORIO
Bairro..... : CENTRO
Cidade..... : ITAQUITINGA UF.: PE CEP: 55950000
Convênio..... : SUS - EXTERNO / URGENCIA Plano.: PLANO UNICO
CID Principal..... : -
CID's Secundários. :
Resultado..... : ENCAMINHADO AO SETOR DE INTERNACAO
Data Saída..... : 09/09/2018 Hora Saída : 21:56

Prestador da Evolução Médica: **SORMANE DE CARVALHO BRITTO**

SORMANE DE CARVALHO BRITTO / 16339
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR



Atendimento: 443849

Dt Atendimento: 09/09/2018 - 21:57

Dt Alta: 14/09/2018 - 17:35

Paciente: 118247 ALLISSON PEDRO SOARES DA SILVA

Serviço: 15 ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Convênio: 1 SUS - INTERNACAO

Leito: 690 VERD2-14

Plano: 1 GERAL

Motivo Alta: 1 ALTA MELHORADA

Usuário: ANDERSONSC

CID:

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

Observação de Alta

ALYNE DE MOURA AZEVEDO

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

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR





FICHA DE INTERNAÇÃO

Rua Estrada da Fazendinha, S/N
Jaguaribe - Paulista - PE
CEP.: 53.400 - 000

Cód. Atendimento: **443849**

Usuário: ROBERTAMB

DADOS DO PACIENTE

Paciente: **ALLISSON PEDRO SOARES DA SILVA** Prontuário: 118247
Idade: 16a 1m 4d Sexo: M Estado Civil: SOLTEIRO Data de Nascimento: 6/8/2002
Profissão: Escolaridade: Telefone: CEP 55950000
R.G.: 8 - CENTRO - ITAQUITINGA - PE
Endereço: LOT HORATORIO
Dados da Internação
Data e Hora da Internação: 9/9/2018 21:57
Plano: GERAL
Origem: URGENCIA/EMERGENCIA
Convênio: SUS - INTERNACAO
Unidade Internação: VERDE 2 ORTOPEDIA Acomodação: ENFERMARIA DE OBSERVACA Leito: VERD2-14
Médico Internação: PLANTONISTA ORTOPEDIA

DADOS DO RESPONSÁVEL

Nome: R.G.: C.P.F.: 25.09.18
Endereço: - Numero: Elan
Telefone: Cidade: Estado civil:

DADOS DA LIBERAÇÃO DO PACIENTE

Data da Alta: 10/09/18 Hora da Alta: 8:00
Motivo: ☐ Melhorado ☐ A Pedido ☐ Transferência ☐ Óbito ☐ Evasão
Condições de Alta: Bom estado clínico
Diagnóstico Principal.....: FRAC. 2ª e 3ª membranas
Diagnóstico Secundário01.:
Diagnóstico Secundário02.:
Procedimento.....: REVISADO
RPEI COIH-HMA

Médico e CRM:

Responsável pela retirada do paciente Assinatura e RG

TERMO DE RESPONSABILIDADE

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

de de

X Sandra Maria Gomes de Oliveira
Assinatura e RG do paciente ou pessoa responsável





HOSPITAL
MIGUEL ARRAES

HOSPITAL MIGUEL ARRAES



GESTÃO
IMIP
HOSPITALAR

Atendimento: 443780

Senha da Classificação:

0038

Data e Hora: 08/09/2018 21:57

Paciente: 118247 ALLISSON PEDRO SOARES DA SILVA Sexo: MASCULINO

Nome Social:

Data do Nascimento: 06/08/2002 Idade: 16 anos Convenio: 2 SUS - EXTERNO / URGENCIA

Nome da Mãe:

Estado Civil: SC ATENDIMENTO: 443849 REGISTRO: 118247 SAME: 105268 EDIA CRM: 12346

Endereço: LOT F NASCIMENTO: 6/8/2002 IDADE: 16 SEXO: MASCULINO Bairro: CENTRO

Cidade/UF: ITAC MÃE: SANDRA MARIA IZIDIO DE ALEXANDRE ento: WESLEYFS

PAI: JOSINALDO SOARES DA SILVA

ENDEREÇO: LOT HORATORIO nº: 8

BAIRRO: CENTRO

CIDADE: ITAQUITINGA

Data Entrada B:

Nacionalidade: BRASILEIRA

Nr Documento Estrangeiro:

Observação:

RESUMO DE TRATAMENTO

Peso: _____ Altura: _____ Temperatura: _____ Hora: _____

Queixa Principal

Prisão de ventre de 10 dias em MIE

Exame Físico

Do abdome em MIE

Hipótese Diagnóstico

Fa lesão de útero da forma

Prescrição Médica

1) Internamento

+ Do Sinais de

Assinatura e Carimbo/Médico

Destino: () Encaminhado ao Ambulatório () Residência

() Transferido: Para

() Encaminhado ao setor de internação

Senha:

31 JAN 2019



PITAL METROP. NORTE MIGUEL ARRAES

o da Classificação de Risco - Protocolo

PROTOCOLO CLASSIFICACAO REDE IMIP

hora retirada da senha: 08/09/2018 21:52

Nome Paciente: ALLISSON PEDRO SOARES DA SILVA
Cód. Paciente: 118247
Data de Nascimento: 06/08/2002
Sexo: Masculino
Idade: 16
Senha: 0038
Convênio: 2 - SUS - EXTERNO / URGENCIA
Atendimento: 443780
SAME: 105268

COMP

período: 08/09/2018 22:11 - 08/09/2018 22:12

IRYS FELIPE DA SILVA - COREN: 310841 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - Classificação

Idioma:

VERDE

Queixa Principal:

PACIENTE ENCAMINHADO DA UNIDADE MISTA DE ITAQUITINGA COM SENHA: 5508826
HD: FRATURA DIAFISARIA DE OSSOS DA PERNA ESQ, RELATO DE ACIDENTE DE
MOTOCICLETA HÁ 06 HORAS, NEGA DESMAIO E VOMITO

Observação:

HAS-DM-ALERGIAS-

Exograma sintoma:

TRAUMA

Discriminador(es):

- DOR LEVE (1-3/10)
- EVENTO (TRAUMA) HÁ MAIS DE 6 HORAS

Especialidade:

ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Sinais Vitais Lidos:

- FREQUENCIA CARDIACA: 81.00 BPM
- SATURAÇÃO DE OXIGÊNIO: 99.00 %

REVISADO
NEDI-HMA

Irys Felipe
COREN-PE: 310.841. ENF.

Acolhido(a) por: IRYS FELIPE DA SILVA - COREN: 310841 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 08/09/2018 22:12

