



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 063ª CIRCUNSCRIÇÃO - ESCADA -
DP63ªCIRC DINTER1/12ªDESEC

BOLETIM DE Ocorrência Nº. 16E0153000284



Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 17/02/2016 às
11:10

Complementa o BO Número: 16E0153000276

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado)
que aconteceu no dia 15/2/2016 às 19:00

Fato ocorrido no endereço: ROD. PE 45 -ESCADA-PE. - ESCADA/PERNAMBUCO
/BRASIL Próximo a: MUNICIPIO DE ESCADA, 1 - Bairro: CENTRO -
ESCADA/PERNAMBUCO/BRASIL
Local do Fato: RODOVIA ESTADUAL

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

SAMUEL (AUTOR \ AGENTE)
EDUARDO JORGE DE MELO MARTINS (NOTICIANTE)
SAMUEL VICENTE DA SILVA (OUTRO)
JOSE EDILSON GOMES (OUTRO)
JOSÉ CÍCERO DA SILVA (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a)
Sr(a): EDUARDO JORGE DE MELO MARTINS
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a)
Sr(a): JOSÉ CÍCERO DA SILVA

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

EDUARDO JORGE DE MELO MARTINS (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe:
SANDRA VALÉRIA DE MELO MARTINS Pai: ANTONIO JORGE TORRES MARTINS Data de
Nascimento: 21/12/1992 Naturalidade: PALMARES / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos:
8056762/SDS/PE (RG) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 3º. GRAU COMPLETO Profissão:
FUNCIONARIO PUBLICO MUNICIPAL Telefones Celulares:
- 998310412

Residencial: RUA ARLIN DONANDO,218-CENTRO -PALMARES-PE. - PALMARES/PERNAMBUCO
/BRASIL Próximo a: MUNICIPIO DE PALMARES, 1 - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO -
PALMARES/PERNAMBUCO/BRASIL

JOSÉ CÍCERO DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: NÃO



INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

Residencial: RUA PROJETADA-ESCADA-PE. - ESCADA/PERNAMBUCO/BRASIL Próximo a:
MUNICIPIO DE ESCADA, 1 - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - ESCADA/PERNAMBUCO/BRASILSAMUEL VICENTE DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: ISABEL MARIA DA
SILVA Data de Nascimento: 9/8/1968 Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL
Residencial: RUA JOÃO ESPINELI, 199-N. ESCADA-ESCADA-PE. - ESCADA/PERNAMBUCO/BRASIL
Próximo a: MUNICIPIO DE ESCADA, 1 - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO -
ESCADA/PERNAMBUCO/BRASILSAMUEL (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: NÃO INFORMADO /
PERNAMBUCO / BRASILJOSE EDILSON GOMES (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: NAIR MARIA DA
CONCEIÇÃO Pai: CÍCERO GOMES DA SILVA Data de Nascimento: 22/7/1976 Naturalidade: ESCADA /
PERNAMBUCO / BRASIL Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 1º. GRAU INCOMPLETO Telefones

Celulares:

- 88823592

- 99145005

Endereço Residencial: BAIRRO DE PORTO DE GALINHAS, 1, RUA DO SOCÓ - CEP: 0 - Bairro:
PORTO DE GALINHAS - IPOJUCA/PERNAMBUCO/BRASIL

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

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): JOSÉ CÍCERO DA SILVA, que estava
em posse do(a) Sr(a): JOSÉ CÍCERO DA SILVA
Categoria/Marca/Modelo: MOTOCICLETA/HONDA/CG 150 Objeto apreendido: Sim
Quantidade: 0 (UNIDADE NÃO INFORMADA)

Placa: KHP9217 (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)

Descrição: HONDA/CG 150

VEÍCULO (VEICULO), que estava em posse do(a) Sr(a): EDUARDO JORGE DE MELC
MARTINSCategoria/Marca/Modelo: AUTOMOVEL/VW/GOL Objeto apreendido: Não
Quantidade: 0 (UNIDADE NÃO INFORMADA)

Placa: PER2235 (PERNAMBUCO/ABREU E LIMA)

Descrição: VW /GOL

Complemento / Observação

INFORMA O NOTICIANTE QUE CONDUZIA O VEÍCULO GOL PLACA PER-2235 PELA ROD. PE 45 NO SENTIDO ESCADA/VIÓRIA, QUANDO UMA MOTO QUE VINHA EM SENTIDO CONTRÁRIO AO ULTRAPASSAR UM VEÍCULO, INVADIU SUA VIA VINDO A COLIDIR NA LATERAL DO VEÍCULO. RELATA QUE PERMANECEU NO LOCAL ATÉ A CHEGADA DO SAMU E ENTROU EM CONTATO COM O COPOM QUE ORIENTOU LEVAR O AUTOMÓVEL PARA A CIDADE DE PALMARES. A MOTOCICLETA FOI ENTREGUE NESTA DP PELO SR. SAMUEL VICENTE (AMIGO DA VÍTIMA). NO MOMENTO DO ACIDENTE O NOTICIANTE VIAJAVAM NA COMPANHIA DOS AMIGOS: EMANUEL SERAPIÃO PEREIRA JR. E LUIZ HENRIQUE COSTA PEREIRA. 997035530. ESSA OCORRÊNCIA FOI REGISTRADA POR DETERMINAÇÃO DO DELEGADO DE PLANTÃO ALYSSON QUE TOMOU CONHECIMENTO DO FATO. HOJE VEIO ATÉ ESTA DELEGACIA O SR. JOSE EDILSON GOMES, IRMÃO DA VÍTIMA, INFORMAR QUE A VÍTIMA FALEceu NO DIA 15/02/2018 NO PERÍODO DA NOITE NO HOSPITAL DOM HELDER NO CABO DE SANTO AGOSTINHO.

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

EDUARDO JORGE DE MELO MARTINS
(NOTICIANTE)SAMUEL VICENTE DA SILVA
(OUTRO)

JOSE EDILSON GOMES
(OUTRO)

B.O. registrado por: ERIVALDO PEDRO ALEXANDRE - Matrícula: 272782-C

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLICIA DA 863ª CIRCUNSCRIÇÃO - ESCADA
2ª CIRCUNSCRIÇÃO DE INTERIORES

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 16E0153000284



Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 17/02/2016 às

11:10

Complementa o BO Número: 16E015300027E

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposa (Consumado)
que aconteceu no dia 15/02/2016 às 18:00

FAZENDADOIRO ROD. PE 45 - ESCADA-PE - ESCADA/PERNAMBUCO
CIRCUNSCRIÇÃO DE INTERIORES DE ESCADA, 1 - Bairro: CENTRO -
Cidade: ESCADA - Estado: PERNAMBUCO
Tribuna: 1ª TRIBUNAL ESTADUAL

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

1. NOME: EDUARDO ALEXANDRE DE SOUZA
2. NOME: ANTONIO JORGE TORRES

Veículo(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na ocorrência) - Marca: FORD - Modelo: FUSCA - Cor: PRETA

CPF: EDUARDO ALEXANDRE DE SOUZA - 000.000.000-00

VEICULO: (Usado na ocorrência) - Marca: FORD - Modelo: FUSCA - Cor: PRETA

CPF: ANTONIO JORGE TORRES - 000.000.000-00

Assinado eletronicamente por: TALITA LUANA DA SILVA - 03/06/2020 12:25:55
https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2006031225535000000061784008
Número do documento: 2006031225535000000061784008

07/04/2017



CARTÓRIO DE REGISTRO CIVIL
PESSOAS NATURAIS
 1.º distrito - sede
 Dr.ª Maria Helena Lopes Lima
 Juazeira Lopes Lins
 Cabo de St.º Agostinho - Pernambuco

Cartório do Registro Civil do Cabo
Certidão de Óbito

NOME:

JOSÉ CICERO DA SILVA

MATRÍCULA:

075275 01 55 2016 4 00045 054 0025344 20

SEXO Masculino	COR Parda	ESTADO CIVIL E IDADE Solteiro, 57 anos
NATURALIDADE São José da Laje - AL	DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO CPF 508.079.004-00, 2537620	ELEITOR Ign
FILIAÇÃO E RESIDÊNCIA Filho de CICERO GOMES DA SILVA e de NAIR MARIA DA CONCEIÇÃO. Residência do falecido: RUA 16 nº 27, NOVA ESCADA, Escada - PE		
DATA E HORA DE FALECIMENTO Quinze de fevereiro de dois mil e dezesseis, hora ignorada.	DIA 15	MÊS 02
ANO 2016		
LOCAL DE FALECIMENTO HOSPITAL DOM HELDER CAMARA, RODOVIA BR 101 SUL S/N CABO DE SANTO AGOSTINHO-PE		
CAUSA DA MORTE POLITRAUMATISMO PRODUZIDO POR INSTRUMENTO CONTUDENTE		
SEPULTAMENTO / CREMAÇÃO CEMITERIO DE Santa Paula ESCADA/PE	DECLARANTE JOSE EDILSON GOMES, 6652132, irmão do falecido	
NOME E Nº DE DOCUMENTO DO(S) MÉDICO(S) QUE ATESTOU(ARAM) O ÓBITO DR. WALTER FREITAS, CRM 5998		
OBSERVAÇÕES / AVERBAÇÕES Ato registrado no livro C-45, às folhas 54 sob o nº 25344. Data do registro: 16 de fevereiro de 2016. Data do óbito: 15 de fevereiro de 2016. Profissão do falecido: TRABALHADOR RURAL. Data de nascimento do falecido: 18 de agosto de 1958. Solteiro. Não constam averbações à margem do termo.		

Nome do Ofício
 Cartório do Registro Civil do Cabo

Oficial Registrador
 Maria Helena Lopes

Substituta
 Juazeira Lopes Lins

Município/UF
 Cabo de Santo Agostinho
ESTADO DE PERNAMBUCO

Endereço
 Rua Visconde de Campo Alegre, 149

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
 Cabo de Santo Agostinho, 17 de fevereiro de 2016.

Oficial

Selo: 0075275.PTQ12201501.01363
 Consulte autenticidade em www.tjpe.jus.br/selodigital



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

NOME
JOSE CICERO DA SILVA

DOC. IDENTIDADE / ORIG. EMISSOR / UF
2537620 SSP PE

CPF
508.079.004-00

DATA NASCIMENTO
18/08/1958

FILIAÇÃO
CICERO GOMES DA SILVA

NAIR MARIA DA
CONJUGADA

PERMISSÃO
A

ACC
A

CAT. HAB.
A

Nº REGISTRO
02211967547

VALIDADE
30/03/2017

1ª HABILITAÇÃO
21/02/2002

OBSERVAÇÕES
sem observações

ASSINATURA DO PORTADOR
Jose Cicero da Silva

LOCAL
CABO - PE

DATA EMISSÃO
24/12/2013

ASSINATURA DO EMISSOR
Nair Maria da Silva

83070693307
PE957321221

DETRAN - PE (PERNAMBUCO)

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
868304095

PROIBIDO PLASTIFICAR
868304095





Companhia Energética de Pernambuco
Av. João de Barros, 111, Boa Vista, Recife, Pernambuco - CEP 50050-902
CNPJ 10.835.932/0001-08 | Ins. Est. 0005943-93 | www.celpe.com.br

DADOS DO CLIENTE
JOSÉ CICERO DA SILVA

ENDERECO DA UNIDADE CONSUMIDORA
RUA DEZESEIS 27

CPF 508.079.004-00

NOVA ESCADAVESCA
ESCADA PE
55500-000

CLASSIFICAÇÃO
B1 RESIDENCIAL
RESIDENCIAL
Municipal

Nº DA NOTA FISCAL	SÉRIE	EMIÇÃO
001635331	ÚNICA	12/02/2016

APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO
12/02/2016	2001309181	1063000

CONTA CONTRATO	MES/ANO
2340976013	6
DATA DE VENCIMENTO	DATA PREVISTA PROXIMA LEITURA
19/02/2016	14/03/2016
TOTAL A PAGAR (R\$)	100,10

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)	78,0000000	0,58114983	45,32
Acrt scimo Bandeira VERMELHA			4,44
Contribuição Iluminação Pública			2,70
ICM 3 Subvenção-CDE-NF 001483694-14/09/15			0,38
ICM 3 Subvenção-CDE-NF 001575546-15/09/15			0,38
Parcela 66/72 Plano 4050001468452			5,63
Parcela 66/72 Plano 4050001473175			39,67
Mult 1 por atraso-NF 001494848 - 18/05/10			0,85
Mult 1 por atraso-NF 001494649 - 14/01/16			1,03
Mult 1 por atraso-NF 001494649 - 18/05/10			0,11
PRC 1-RIANÇAN- (0811341) X 8960 0800 031 8989			0,98
Pagamento Interrupção Energia			-1,55

TOTAL DA FATURA

100.10

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL									
Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR		ATUAL		Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (KWH)
		DATA	LEITURA	DATA	LEITURA				
503-7280	CAT	14/01/2016	7 089,00	12/02/2016	7 166,00	29	1 000,00		78,00

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

	RE	%
Geração de Energia	20,62	41,44
Transmissão	0,37	1,95
Distribuição (Celpo)	9,03	18,15
Encargos Setoriais	2,23	8,49
Tributos	15,91	31,87
Total	48,16	100

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS

	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO
ICMS	49,76	25,00	12,44
PIS	49,76	1,25	0,62
COFINS	49,76	5,74	2,85

Consumo Ativo (kWh): 0,99244000

DT03 B13C 3L1AS BBA7 9BB7 2UEB 90B1 9ZF2

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

[illegible]

ATENÇÃO! A CELPE INFORMA QUE VOCÊ POSSUI CONTAS EM ABERTO

Comunicar-se o não pagamento de(s) crédito(s) de energia elétrica(s)

Vencido	De reaviso	Valor	Vencido	De reaviso	Valor
07/03/14	28/04/14	73,80			

Em caso de não pagamento do débito, o fornecimento de energia poderá ser suspenso, bem como poderá ocorrer sua inclusão nos registros de restrição de crédito do SPC e SERASA, com abrangência nacional. Este comunicado não substitui o aviso de débitos anteriores e bem como não atinge débitos em discussão judicial que poderão ser cobrados após o fim do processo.

Associações gerais de fornecimento (Resolução ANEEL 414/2010), tarifas, produtos, serviços prestados e tributos se encontram à disposição, para consulta, em nossas unidades de atendimento e no site www.celpe.com.br

[illegible]

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTÉRIO DAS CIDADES		DETTRAN-PE CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO		Nº 012032048053 BILHETE DE SEGURO DPVAT	
VIA 1 COD RENAVAM 990558070 EXERCÍCIO 2015		RNTC ***** NOME JOSE CICERO DA SILVA ESCADA-PE		55300-000 NOVA ESCADA ESCADA-PE	
PLACA ANT/UF 508.079-004-00 PLACA RHP9217 CHASSI 9C2K08608R032017		EXERCÍCIO 2015 DATA EMISSÃO 21/03/15		ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA www.dpvatsegurodotransito.com.br SAC DPVAT 0800 022 1204	
ESPÉCIE TIPO F33 / MOTOCICLETA MARCA / MODELO HONDA / CG 150 SPORT CAP / POT / CIL 2E / 149CL		COMBUSTÍVEL GASOLINA ANO FAB 2008 ANO MOD 2008 COR PREDOMINANTE VERMELHA		RENAVAM 508.079.004-00 MARCA / MODELO HONDA / CG 150 SPORT Nº CHASSI 9C2K08608R032017	
CATEGORIA PARTIC VENC. COTA ÚNICA 1º IEVA 2015 QUITRADO FAIXA IRVA PARCELAMENTO / COTAS 1º 2º 3º		COTA ÚNICA 1º IEVA 2015 QUITRADO FAIXA IRVA PARCELAMENTO / COTAS 1º 2º 3º		PRÊMIO TARIFÁRIO FNS (R\$) DENATRA (R\$) CUSTO DO SEGURO (R\$)	
PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) IOF (R\$) PRÊMIO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO		CUSTO DO BILHETE (R\$) IOF (R\$) CUSTO DO SEGURO (R\$)		TOTAL A SER PAGO PELO SEGURO (R\$) DATA DE QUITAÇÃO	
SEGURO PAGUO OBRIGATORIO OBSERVAÇÕES AL. FIDUCIÁRIO HONDA 3A CATEGORIA NAQUANDO PARA TRANSFERENCIA		COTA ÚNICA PARCELADO DATA DE QUITAÇÃO		SEGURADORA LÍDER - DPVAT CNPJ 09.248.509/0001-04 www.seguradoralider.com.br	
ESCADA Charles Andrews Sousa Ribeiro Diretor Presidente DETRAN/PE		ESCADA Charles Andrews Sousa Ribeiro Diretor Presidente DETRAN/PE		DESTAQUE E GUARDE O BILHETE DPVAT. ELE NÃO É DE PORTE OBRIGATORIO.	

Rio de Janeiro, 08 de Dezembro de 2016

Carta nº: 10148352

A/C: MARIA JOSE DA SILVA

Sinistro: 3160702260 ASL-1162953/16
Vítima: JOSE CICERO DA SILVA
Data Acidente: 15/02/2016
Natureza: MORTE
Procurador: NYEDJA MARIA LIMA DA SILVA PEREIRA

Ref.: NEGATIVA TÉCNICA - IRREGULARIDADE

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que face a irregularidade constatada em auditoria realizada, o sinistro acima não será indenizado.

A documentação original permanece em nosso poder para as providências cabíveis.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do nosso SAC 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.dpvatsegurodotransito.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT





Seguradora Líder • DPVAT

MARIA JOSE DA SILVA
RUA JOSE MARIO COSTA GOMES, 94 CS A
NOVA ESCADA
CEP 55500000 - ESCADA - PE



JS376785620BR

Saiba + www.dpvatsegurodotransito.com.br

Solicitar a indenização do Seguro DPVAT é simples: basta juntar os documentos necessários e entregá-los em uma seguradora consorciada, que, após constatar a sua regularidade, os encaminhará à Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A.

Antes de tudo, lembre-se: para dar entrada no pedido de indenização ou acompanhar o andamento do processo, não é preciso envolver intermediários. Se você é o principal interessado na indenização, cuide dela você mesmo.

DPVAT- Como Requerer

Seguradora Líder • DPVAT



BANCO DO BRASIL S.A.
07/07/2016 - AUTO-ATENDIMENTO - 15.45.13
0105874261

EXTRATO CONTA CORRENTE PARA SIMPLES CONFERENCIA

AGENCIA: 1058-8 CONTA: 28.892-6
CLIENTE: MARIA JOSE DA SILVA

HISTORICO	DOCUM.	VALOR
14/06/2016		
Saldo Anterior		0.00C



Saque Postal

SAQUE DE Conta Corrente Salário

Agência 220701 AT F. CANA
Terminal 3432 579 Id. Trx 66708
Nco Aut 463001 Caixa 85086535
Data 21/06/2016 Hora 15:30
(Horário de Brasília)

BANCO DO BRASIL

5757801368 0438
C/C 88 0000-723 0/22
SAQUE EM CONTA SALÁRIO

CLIENTE JANAINA MARIA DA SILVA
AGÊNCIA 1058-B CONTA 28.891-8

DATA DO SAQUE 21/06/2016
NR. DOCUMENTO 698.676
VALOR TOTAL 300,00

NR. AUTENTICAÇÃO 8 810 F45 9C3 938 1AC



Banco Postal

*** Extrato de Conta Corrente ***

Agência : 52300701-AC ES:ADA
Terminal: 99335839
Nro Aut : 153244
Data : 06/05/2016
(Horário de Brasília)

Id.Trx.: 30151
Caixa : 05070327
Hora : 15:32

BANCO DO BRASIL S.A.
0159

EXTRATO CONTA CORRENTE PARA SIMPLES CONFERENCIA

AGENCIA: 1028-B
CONTA: 28.892-6

CLIENTE: MARIA JOSE DA SILVA

HISTORICO	DOCUM.	VALOR
16/03/2016		
Saldo Anterior		0,00C
06/05/2016		
Deposito em Dinheiro	690156	30,00C
S A L D O		30,00C
Juros *		0,00
Data de Debito de Juros	01/06/2016	
IOF *		0,00
Data de Debito de IOF	01/06/2016	
(*) Apurados de acordo com o somatório dos saldos devedores diários no res anterior ao debito.		
SALDO EM CONTA-SALARIO		0,00C

OBSERVAÇÕES:

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC
0800 729 0722



Civil. DOUT 9

ATENDIMENTO INICIAL - ____/____/____.

COM PENDÊNCIA?

Cumprida em:

CLIENTE: <u>Maria José da Silva</u>		DILIGÊNCIA: ☐ COMPROV. RESID; ☐ LAUDO MÉDICO; ☐ INDEFERIMENTO; ☐ OUTROS:																				
TELEFONE DO CLIENTE: <u>9305-6909/8977-6924</u>																						
PARCEIRO/FONE:																						
PROFISSÃO:	ESTADO CIVIL:																					
JÁ TEVE PROCESSO JUD?																						
BENEFÍCIO: ☐ ATC (B42) ☐ AP. ESPECIAL (B46) ☐ AP. IDADE (B41) ☐ LOAS IDOSO (B88) ☐ LOAS DEFICIENTE (B87) ☐ AP. INVALIDEZ (B32) ☐ AUX. DOENÇA (B31) ☐ AUX. ACIDENTE (B36) ☐ AUX. RECLUSÃO (B25) ☐ PENSÃO POR MORTE (B21) ☐ OUTROS: _____																						
HIPÓTESE: ☐ CONCESSÃO ☐ RESTABELECIMENTO ☐ REVISÃO																						
DER: ____/____/____.																						
DCB: ____/____/____ (em caso de restabelecimento – efeitos financeiros)																						
ESPECIALIDADE MÉDICA: _____.																						
ATIVIDADE HABITUAL: _____.																						
Em caso de LOAS: PESSOAS QUE MORAM NA CASA/ATIVIDADE FUNCIONAL/RENDIMENTO:																						
<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																						
APELIDO: NOME DE VIZINHOS/TELEFONE: COMO CHEGAR NA CASA: <u>Rua Drº Benedito Vanderlei do Amaral, s/n</u> <u>nova Escada. Escada/PE</u> <u>Prox. ao Bar do Gomes.</u>																						



FICHA DE ESCLARECIMENTO

NOME: JOSE CICERO DA SILVA Nº PRONTUÁRIO: 34335

DATA DE ADMISSÃO: 15.02.16 HORA: _____

DIAGNÓSTICO:

7
POstraumatismo Crânio

CONDUTA/PROCEDIMENTO REALIZADOS:

INFUSÃO DE SORO
CONCENTRADO DE HEMACIAS
MANOBRAS PARA PARADA
CAUSO RESPIRATORIA

DATA DA ALTA: 15.02.16

Dr. Leonardo Canêlo
Ortopedia
CRM 18783
TEOT 11152
Médico/CRM

Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco – SES / PE
Fundação Professor Martiniano Fernandes – IMIP Hospitalar
Hospital Metropolitano Sul - Dom Helder Câmara
Rodovia BR 101 Sul - KM 28, CEP: 54.510-000
Cabo de Santo Agostinho – PE



Seguradora

LÍDER

Administradora do Seguro DPVAT

(/)



Buscar no site

A
COMPANHIA ▾SEGURO
DPVAT ▾PONTOS DE
ATENDIMENTO
(/Pontos-de-
Atendimento)CENTRO DE
DADOS E
ESTATÍSTICAS ▾SALA DE
IMPrensa ▾TRABALHE
CONOSCO ▾

CONTATO

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

Nova Consulta

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados a uma seguradora autorizada do Seguro DPVAT. Após ser analisada, a documentação é disponibilizada para parecer final da Seguradora Líder-DPVAT, administradora do Seguro DPVAT. O prazo para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3160472662 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA JOSE CICERO DA SILVA
COBERTURA Morte

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO

ARUANA SEGURADORA S/A

BENEFICIÁRIO MARIA JOSE DA SILVA**CPF/CNPJ:** 70168676419**Posição em 28-05-2019 09:25:22**

Seu processo foi analisado por nossa equipe técnica e, como identificamos a existência de irregularidades, o seu pedido de indenização foi negado.

Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT[https://itunes.apple.com/us/app/seguro-dpvat/id1375178092?](https://itunes.apple.com/us/app/seguro-dpvat/id1375178092?l=pt&ls=1&mt=8)

l=pt&ls=1&mt=8)

[https://play.google.com/store/apps/details?](https://play.google.com/store/apps/details?id=br.com.seguradoralider.dpvat.plataformadigital)

id=br.com.seguradoralider.dpvat.plataformadigital)

ACESSIBILIDADE[\(/Pages/Acessibilidade.aspx\)](/Pages/Acessibilidade.aspx)[\(/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx\)](/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx)

A A A O

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO[Documentos Despesas Médicas \(/Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx\)](/Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx)[Documentos Invalidez Permanente \(/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx\)](/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx)[Documentos Morte \(/Pages/Documentacao-Morte.aspx\)](/Pages/Documentacao-Morte.aspx)[Dicas Indispensáveis \(/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx\)](/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)**PAGUE SEGURO**<https://www.seguradoralider.com.br/Pages/Acompanha-o-Processo-de-Indenizacao.aspx?cpfConsultaPedido=70168676419&sinistroConsultaPe...>

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 10.008.528 DATA DE EXPEDIÇÃO 22/08/2014

NOME << ALDO CÉSAR ALBINO DE SOUZA >>

FILIAÇÃO << JOSÉ CÍCERO ALBINO DE SOUZA >>
<< MARIA JOSÉ DE ABREU SOUZA >>

NATURALIDADE ESCADA - PE DATA DE NASCIMENTO 25/11/1985

DOC. ORIGEM << CN. 10235 L. 09A F. 226 CART. SEDE AMARAJI-PE 24.08.2004 >>

CPF 062.092.354-76

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/03/84 F-62 84.480 - 4333

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

EC-6

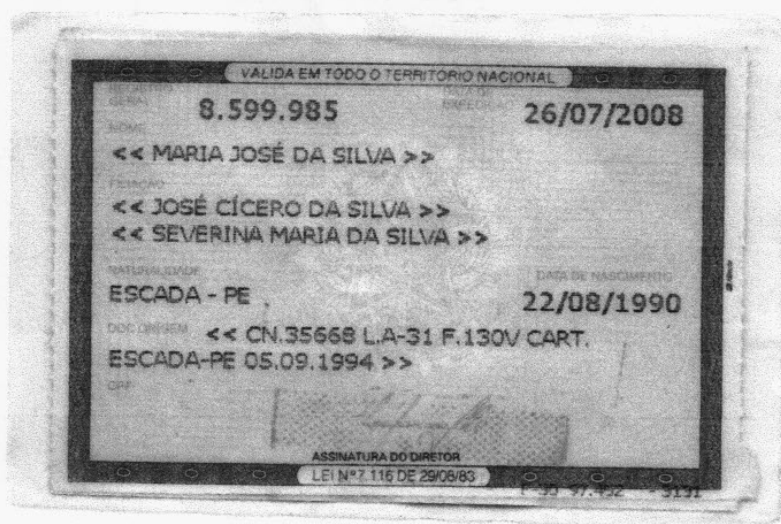
ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO TWADES BUIEL

POLEGAR DIREITO

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE











MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas



COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número

110.716.414-17

Nome

JANAINA MARIA DA SILVA

Nascimento

31/05/1993

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO



Assinado eletronicamente por: TALITA LUANA DA SILVA - 03/06/2020 12:25:56

<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20060312255614100000061784385>

Número do documento: 20060312255614100000061784385

Paulo Sávio

Advocacia e Consultoria Jurídica.

OUTORGANTE: _____

RG: _____

CPF: _____

ENDEREÇO: _____

BAIRRO: _____

CIDADE: _____

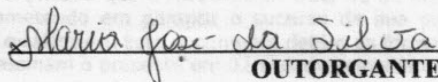
OUTORGADOS: PAULO SÁVIO DE ALMEIDA JÚNIOR, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/PE sob nº 36.801, THIAGO CANTARELLI DE ANDRADE LIMA ALBUQUERQUE, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/PE sob o nº 28.498 e ANTONIO ALMIR DO VALE REIS JUNIOR, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/PE sob o nº 27685 ambos com escritório sediado à Rua Beatriz Ramos Lins, n. 57, cs – B, Bela Vista, Escada – PE;

PODERES: O presente mandato tem por finalidade conferir aos OUTORGADOS os poderes para o foro em geral, com as cláusulas “*ad juditia et extra*” em qualquer juízo, instância ou Tribunal, para atuar e acompanhar o processo até final decisão, inclusive usando os recursos legais, conferindo-lhe, ainda, poderes especiais para confessar, desistir, transigir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, reconhecer a procedência do pedido, renunciar ao direito em que se funda a ação, renunciar ao valor que ultrapassar o teto dos juizados especiais, definidos no valor de 60 (sessenta) salários mínimos, solicitar e retirar documentos em qualquer repartição ou órgão público, agindo em conjunto ou separadamente, podendo ainda substabelecer esta em outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso.

AUTORIZAÇÃO: Fica acordado, quando da assinatura do presente instrumento, que o (a) OUTORGANTE pagará aos OUTORGADOS, a título de honorários advocatícios, o valor correspondente ao percentual de 30% (trinta por cento) sobre o proveito econômico que obtiver com o ajuizamento da presente demanda ou intervenção administrativa, inclusive na hipótese de realização de transação na esfera judicial ou administrativa, independentemente dos honorários sucumbenciais eventualmente arbitrados, autorizando, desde já, a sua retenção quando da expedição do competente requisitório/precatório, servindo a presente como parte do contrato de honorários, ressaltando a necessidade de respeito de todas as cláusulas contratuais existentes entre as partes no tocante ao valor da remuneração da banca ora contratada.

DECLARAÇÃO: Declara o (a) outorgante que necessita dos benefícios da justiça gratuita, nos termos da Lei 1060/50;

Escada, ____/____/____.


OUTORGANTE

End: Rua Beatriz Ramos Lins, nº 57 B
Bela Vista – Escada – PE
Fone: (81) 35345801/98719-2632
Email: paulosavio.adv@hotmail.com



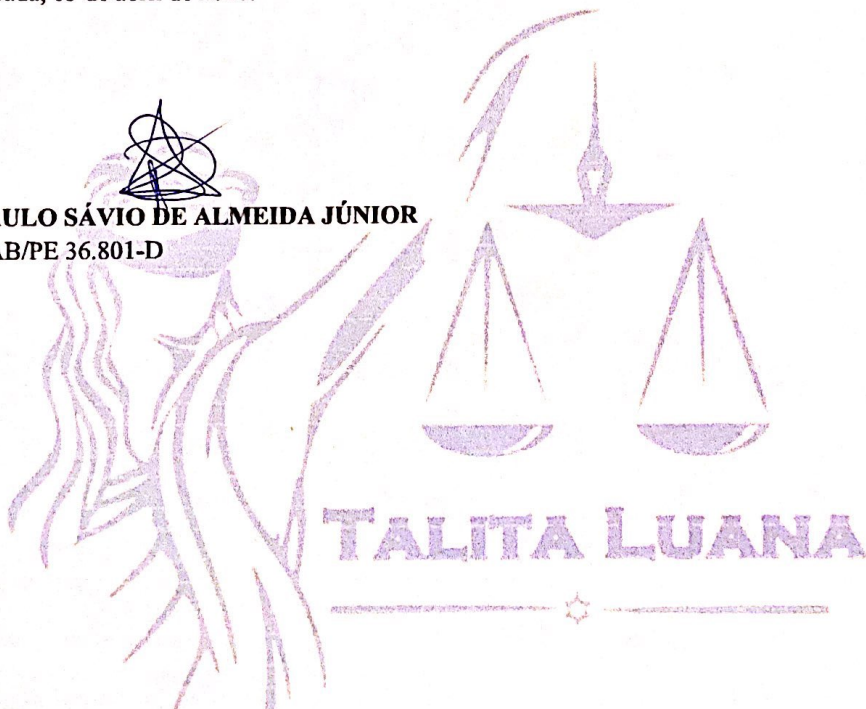


SUBSTABELECIMENTO

PAULO SÁVIO DE ALMEIDA JÚNIOR, brasileiro, solteiro, advogado inscrito nos quadros da OAB/PE sob o número 36.801-D, com escritório profissional situado à Rua Beatriz Ramos Lins, Nº 57, Casa B, Bela Vista, Escada/PE, vem substabelecer com reserva de iguais poderes para **TALITA LUANA DA SILVA**, brasileira, solteira, advogada inscrita nos quadros da OAB sob Nº 40.372-D a presente lide, podendo, enfim, a partir de então, praticar todos os atos necessários a demanda, iguais aos que me foram outorgados.

Escada, 03 de abril de 2020.


PAULO SÁVIO DE ALMEIDA JÚNIOR
OAB/PE 36.801-D



OAB/PE nº 40.372
Email: talitaluanaadv@outlook.com
(81)98164-5167

Digitalizada com CamScanner



