

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: George Alves da Silva,
brasileiro(a), estado civil solteiro, regularmente inscrito no CPF/MF sob o
nº 329.803.478-92 e portador da cédula de identidade
nº 6800608, residente e domiciliado(a) na
Rua Mucio Severino R. da Silva
nº 46, bairro de 21 de Junho
CEP 55695-000 na cidade de Salvador / PE.

OUTORGADA: ANA CRISTINA ALEIXO PEREIRA SANTOS, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/ PE 28.697, com escritório profissional à Rua Helena de Lemos, nº 330, Empresarial da Ilha, sala 104, Ilha do Retiro, Recife-PE. CEP: 50750-630 E-mail: anasantosadv1@gmail.com, onde recebe intimações e/ou notificações judiciais.

PODERES: Para promover defesa dos meus interesses judiciais, concedendo-lhes poderes incluídos nas cláusulas "Ad Juditia" e "At Juditia Et Extra" (Art. 70 parágrafo 3º e 4º da Lei nº 4215, de 27/04/63), em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, em todas as fases do processo, podendo propor ação em Justiça Comum, desistir de ações, renunciar, interpor recursos, transigir, receber e dar quitação, retirar Alvará judicial de pagamento em nome do autor, do cartório judicial ou gabinetes em afins, firmar compromissos, usar de todos os recursos legais, por mais especiais que sejam, mesmo extraordinários, promover justificações, inquirir e contestar testemunhas, inclusive receber a citação inicial, confessar, reconhecer a procedência do pedido, representar em audiência, usando em suma, de todos os poderes permitidos em Direito, para que a sua defesa seja a mais ampla e cabal, inclusive substabelecer em Advogado de sua confiança, e quando lhe convier, com, ou sem reservas de poderes.

JUSTIÇA GRATUITA: Desejando obter os benefícios da "Justiça Gratuita", declara, sob as penas da lei, que não possui recursos suficientes para custear qualquer demanda, sem prejuízo do sustento próprio e da família, pelo que, nos termos da Lei nº 1.060 de 05 de fevereiro de 1950, faz jus aos benefícios da gratuidade da Justiça.

Recife, 21 de junho de 2019

George Alves da Silva
Outorgante



DECLARAÇÃO DE POBREZA

EU, George Alves da Silva,
brasileiro(a), estado civil solteiro,
profissão agricultor Inscrito no CPF/MF sob o
nº 329.803.478-92, e portador da cédula de
identidade nº 6800608, residente e
domiciliado(a) Rua Musico Severino R. da Silva
nº 46, bairro Galé Verde
CEP 55695-000 na cidade de
Sairé / PE.

Declaro sob as penas da lei, para os fins de concessão da Justiça Gratuita,
que não tenho condições de arcar com as custas e despesas
processuais, sem sacrifício do meu sustento de minha família, de acordo
com os termos da Lei nº 1.060/1950.

Recife, 21 de 01, de 19.

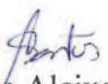
NOME: X George Alves da Silva



SUBSTABELECIMENTO

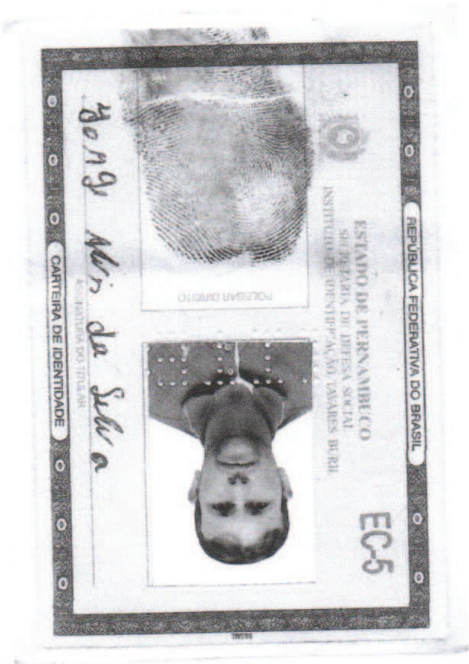
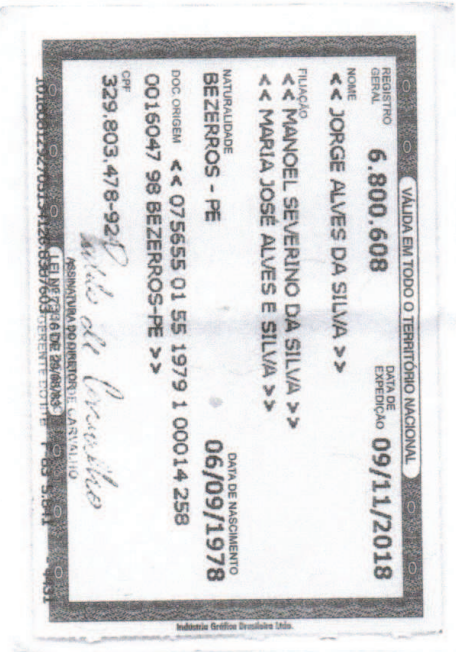
ANA CRISTINA ALEIXO PEREIRA SANTOS, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB/PE nº 28.697D, com endereço profissional na Rua Helena de Lemos, nº 330, Empresarial da Ilha, sala 104, Ilha do Retiro, Recife/PE, CEP: 50.750-630, **Substabelece com reserva de poderes**, a pessoa da advogada **ALESSANDRA MARIA BRITO ALENCAR**, brasileira, casada, advogada inscrita na OAB/PE nº 30.197D, com endereço profissional na Rua Helena de Lemos, nº 330, Empresarial da Ilha, sala 104, Ilha do Retiro, Recife/PE, CEP: 50.750-630, os poderes que lhe foram outorgados por: **JORGE ALVES DA SILVA**, através do instrumento particular de mandato, para praticar todos os atos que se fizerem necessários.

Recife, 25 de Março de 2019.


Ana Cristina Aleixo Pereira Santos

OAB/PE 28697-D





NOTA FISCAL | FATURA | CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA 2a VIA

COMPANHIA ENERGÉTICA
DE PERNAMBUCO
AV. JOÃO DE BARROS, 111, BOA VISTA,
RECIFE, PERNAMBUCO
CEP 50050-902
CNPJ 10.835.932/0001-08
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0005943-93



www.celpe.com.br

Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 26/04/02
COMERCIAL 116 | PRONTIDÃO 116
Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 281 0142
Ouvidoria 0800 282 5599

Agência de Regulação dos Serviços Públicos Delegados do Estado
de Pernambuco-ARPE: 0800-727-0167-Ligação Gratuita de Telefones Fixos
Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL
167-Ligação Gratuita de telefones fixos e móveis

DADOS DO CLIENTE

MARIA JOSE DA SILVA
CPF: 748.794.484-00

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

RUA MUSICO SEVERINO R DA SILVA 46

VALE VERDE/SAIRE
55695-000 SAIRE PE

As condições 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

DATA DE VENCIMENTO

21/12/2017

TOTAL A PAGAR (R\$)

47,41

DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL

14/12/2017

DATA DA APRESENTAÇÃO

14/12/2017

NÚMERO DA NOTA FISCAL

001239504

CONTA CONTRATO

004012534464

Nº DO CLIENTE

2002878046

Nº DA INSTALAÇÃO

0004190644

CLASSIFICAÇÃO

B1 RESIDENCIAL - RESIDENCIAL
Monofásico

RESERVADO AO FISCO

270B.841A.70D2.36BC.756A.22DC.F179.F0AB

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)	62,00	0,68681727	42,58
Acréscimo Bandeira VERMELHA			3,61
ICMS Subvenção-CDE-NF 001156514-13/10/17			0,24
PRÓ-CRIANÇA-(081)3412-8960 0800 031 8989			0,98
TOTAL DA FATURA			47,41

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS

ICMS			PIS			COFINS		
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO
46,19	25,00	11,54	46,19	0,90	0,41	46,19	4,16	1,92

Comunicamos o não pagamento da(s) conta(s) de energia citada(s):

Vencido	Dt Resv	Valor
30/05/14	28/06/14	41,87

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 bem como não abrange débitos em discussão judicial que poderão ser cobrados após o fim do processo.

Tarifas Aplicadas

Consumo Ativo(kWh) 0,48036000

HISTÓRICO DO CONSUMO

	kWh
DEZ 17	62
NOV 17	57
OUT 17	41
SET 17	80
AGO 17	72
JUL 17	80
JUN 17	73
MAI 17	71
ABR 17	75
MAR 17	80
FEV 17	75
JAN 17	64
DEZ 16	72

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

	R\$	%
Geração de Energia	13,75	29,77
Transmissão	1,25	2,71
Distribuição (Celpe)	10,33	22,36
Encargos Setoriais	3,89	8,42
Tributos	13,87	30,03
TOTAL	46,19	100

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR	ATUAL	Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh
00000000090519344	CAT	13/11/2017 5.996,00	14/12/2017 6.058,00	31	1,00000	0,00	62,00

DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 11/01/2018

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES

DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	METAS MENSAL	METAS TRIM.	METAS ANUAL
DIC-No.de horas sem Energia	CAMOCIM DE SAO	0,00	6,27	12,54	25,08
FIC-No.de vezes sem Energia	FELIX	0,00	3,42	6,85	13,70
DMIC-Duração máxima de Interrupção contínua		0,00	3,71	0,00	0,00
DICRI-Duração de Interrupção em dia crítico					Limite DICRI: 12,22
EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 15,35					

Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Na data da leitura a bandeira em vigor é a Vermelha. Mais informações em www.aneel.gov.br.
O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou do nível de tensão de fornecimento.
Pagto. em atraso gera multa 2%(Res414/ANEEL), Juros 1%a.m(Lei 10.438/02) e atualização monetária no próx. mês.
O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial.
Em caso de suspensão de fornecimento, o encerramento do contrato poderá ocorrer após 2 ciclos de faturamento,
podendo também ser cobrado o custo de disponibilidade no ciclo em que ocorrer a suspensão.
O consumidor pode cancelar a cobrança de serviços de terceiros na fatura a qualquer tempo - Art 7º REN 581/13.

NÍVEIS DE TENSÃO

TENSÃO NOMINAL(V)	LIMITE DE VARIAÇÃO(V)	
	MÍNIMO	MÁXIMO
220	202	231

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

DESTAQUE AQUI

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR(R\$)	VENCIMENTO	TALÃO DE PAGAMENTO
004012534464	12/2017	47,41	21/12/2017	

838300000004 474100110044 012534464100 103476435936



Evite dobrar, perfurar ou rasurar.
Este canhoto será usado em leitora ótica.

DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins, em atenção ao pedido do Sr. Jorge Alves da Silva, CPF: 329.803.478-92 e RG: 6.800.608 SDS-PE, que consta nos registros de ocorrências do SAMU REGIONAL AGRESTE, atendimento realizado por este serviço ao MESMO com ID – 0394, no dia 24 de Setembro de 2017, às 18H e 27min, na Avenida Coronel José Pessoa, Centro, Sairé-PE em frente a entrada do Vale Verde, Referente a uma colisão de moto e carro, tendo sido enviada a Unidade Básica do SAMU SAIRÉ, que prestou atendimento a vítima no local, transportado-a para o Hospital local.

De acordo com o registro de informações do SAMU, foi realizado no paciente todo o devido procedimento de trauma.

Sairé, 04 de Outubro de 2017.

Livia Pereira Barros
Secretaria de Saúde
Coordenadora do SAMU SAIRE



Livia Pereira Barros
Coordenadora do SAMU SAIRE

Recebi esta declaração do SAMU REGIONAL AGRESTE – SAMU SAIRE

Em, ____ / ____ / ____



Hora do Atendimento:

18:45

Nome: Jorge Alves da Silva

Profissão: Agricultor

Sexo: M

Data: 24.09.17

Estado Civil: Casado

Idade: 38 anos

Filiação: Maria Gorete Alves

E Manoel Severina

Endereço: R. Moisés Santos Albuquerque

Enfermeira: Elieli

Médico: DR. Jorg

Relato do Paciente atual: Colisão frontal moto, com Glasgow 15
pupilas isocóricas e fotorreagentes, com fratura exposta
de patela direita, hemodinâmica estável, responsivo.
com alguns xifrias, bom estado geral, sem
sinais de hemorragia externa, sem outras alterações.

Pressão Arterial: 130x80

Pulso:

bat 0295

Temp.:

38,6. Temp: 36.

Fr: 17

Diagnóstico Provisório:

Politrauma (Pat. exp. a p. exp.).

Conduta

Examinado no local do acidente.
Denh 5243080.

Hora da Liberação:

940PM

Assinatura

Dr. José Alcides Mota
CRM - PE 25.004
Médico





UNIDADE MISTA OLÍLIA MENDONÇA SOUTO MAIOR

FICHA DE TRANSFERÊNCIA

HORA DE ATENDIMENTO: _____

18:45
NOME: _____
PROFISSÃO: Jorge Alves de Silva SEXO: M. DATA DE NASCIMENTO: 6.9.1978
ESTADO CIVIL: Casado IDADE: 38
FILIAÇÃO: Maria Jose Alves
E Marcel Sacramento

ENDEREÇO: Rua Noemia Santo Alburgem
PA: 130/80 TC: 36°C P: _____ FC: 76

Sgt 02 95 Fri 17
Colisão frontal moto, com glaucoma 15
HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL: ocorreu e fotorreagentes, com fratura exp
do patela direita, com hemodinâmica estável
Resposta com alguns desconfortos, com estado
de bem, sem sinais de hemorragia.

DIAGNÓSTICO: Politrauma (fratura de patela exp)
regional do corpo.
HOSPITAL: 5263080.

SENHA: _____
9:40 PM.

HORA DA LIBERAÇÃO: _____
MOTORISTA: _____

TÉCNICO DE ENFERMAGEM: _____
MÉDICO: Dr. José H. H.
CRM-25494

Gráfica



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE - HRA

RESUMO DE ALTA

Nome:

João Alves Sim

Prontuário:

306242

Data:

25/09/17

Hora:

DIAGNÓSTICO:

Tx PTG trans (P)

AMBULATÓRIO DE EGRESSO - INFORMAÇÕES ADICIONAIS:

Dr. Victor Hugo

TRATAMENTO REALIZADO:

HO Agreste

Alta Hospitalar: Data:

25/9/17

Ass. do Médico e CRM
Carimbo
Dr. Gustavo
CRM 15587
3136 2983 / 9 9783 3082 TIM
Gardenon Magalhães N° 1116 - Município de Nasseru
Caruaru - PE
ortop.agreste@hotmail.com

Ass. do Médico e CRM
Carimbo



HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE EMERGÊNCIA

1 - IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome: JORGE ALVES DA SILVA
Data Nasc.: 06/09/1978 Idade: 39 Sexo: MASCULINO Cor: PARDA Religião:
CPF: RG: CNS: 700302986852434
Endereço: RUA NOEMIA SANTOS ALBUQUERQUE Nº: 36
Bairro: CENTRO Cidade: SAIRE Estado: PE
CEP: 55695000 Fone: 96135895 Profissão: OUTROS
Nome da Mãe: MARIA JOSE ALVES
Acompanhante:
Motivo do Atendimento: ATT COM MOTOCICLETA
Clínica: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

2 - ATENDIMENTO Data: 24/09/2017 21:44 Médico: MEDICO PLANTONISTA

Queixa Principal / HDA:

Queixa de dor na 18. costela. Refere que a dor é
crescente e piora durante a caminhada.

Exame Físico:

ECG: 96 bpm, 110 mmHg
PA: FC: FR:

Diag. Provisório:

Rx - fratura da 18. costela
Rx - fratura (D) - hplp
Rx - fratura (E) - hplp
Rx - fratura (D) - hplp
Rx - fratura (D) - hplp

Prescrição:

Data	Dieta:	Horário
	Rx - fratura (D) - hplp	
	(1) ffr 9% 1000 ml IV	2ª
	(2) cefalotina, 1g, ffr 0.2 mg	2ª
	FAD IV 4g	
	Do Blo.	



**SUS**Sistema
Único de
SaúdeMinistério
da
Saúde**LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR****Identificação do Estabelecimento de Saúde**

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE WALDEMIRO FERREIRA

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

2 - CNES

2427419

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

Jorge Alves de S. L.

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

306242

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

701013101415161512141314

8 - DATA DE NASCIMENTO

6/9/78

9 - SEXO

Masc. ☒ 1Fem. ☐ 3

10 - RAÇA/COR

P

11 - NOME DA MÃE

Maria Jose Alves**36**

12 - TELEFONE DE CONTATO

916113518915

13 - NOME DO RESPONSÁVEL

14 - TELEFONE DE CONTATO

916113518915

15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

R: Memória Santos Albuquerque 36 (bairro)

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Saizé

17 - COD. IBGE MUNICÍPIO

2612000

18 - UF

PE

19 - CEP

5510915000**JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO**

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

**História de acidente de moto, apresentando
fratura exposta do platô tibial direito.**

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Q. clm

22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

Rx

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

Fratura de platô tibial D

24 - CID 10 PRINCIPAL

S82.9

25 - CID 10 SECUNDÁRIO

S2

26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

0141310130131

29 - CLÍNICA

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

31 - DOCUMENTO

() CNS () CPF

32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO

29/09/17

35 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

37 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

38 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

39 - CNPJ DA SEGURADORA

40 - Nº DO BILHETE

41 - SÉRIE

42 - CNPJ EMPRESA

43 - CNAE DA EMPRESA

44 - CBOR

45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - COD. ÓRGÃO EMISSOR

PE - 40 - 004

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

48 - DOCUMENTO

() CNS () CPF

49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

Dr. Eslei Paes da Silva
MÉDICO
CRM - 7061
PF 186.260.524-20**261710399638-6**



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLICIA DA 101ª CIRCUNSCRIÇÃO - SAIRÉ -
DP101ªCIRC DINTER1/14ªDESEC



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **17E0191000322**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 12/12/2017 às
10:41

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado)
que aconteceu no dia 24/9/2017 no período da Noite

Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE SAIRÉ, 1. AV. ONACI SOLTÓ
ANDRADE (RODOVIA D ACESSO A ESTA CIDADE) - Bairro: CENTRO -
SAIRÉ/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR AGENTE)
JOSE ROZENDO TENÓRIO (OUTRO)
JORGE ALVES DA SILVA (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a):
JORGE ALVES DA SILVA

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

**JORGE ALVES DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: MARIA JOSE
ALVES E SILVA Pai: MANOEL SEVERINO DA SILVA Data de Nascimento: 6/9/1978 Naturalidade:
BEZERROS / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 6200600/SDS/PE (RG). 32980347892
(CPF) Estado Civil: ANASIADO(A) Escolaridade: 1ª. GRAU INCOMPLETO Profissão:
AGRICULTOR(A)
Endereço Residencial: RUA MUS. SEVERINO R. DA SILVA, 46 - CEP: 0 - Bairro: VALE VERDE
- SAIRÉ/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

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

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



MOTOCICLETA (VEÍCULO) de propriedade do(a) Sr(a): **JOSE ROZENDO TENÓRIO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **JORGE ALVES DA SILVA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 125** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PGB1487** (PERNAMBUCO/BAIRE) Renavam: **478379270** Chassi: **3C2JC4126CR588503**
Ano Fabricação/Modelo: **2012/2012** Combustível: **GASOLINA**

Complemento / Observação

INFORMA A VÍTIMA QUE VINHA CONDUZINDO A MOTOCICLETA ACIMA QUALIFICADA, DE PROPRIEDADE DE JOSE ROZENDO TENÓRIO, PELA A. ONACIA SOUTO ANDRADE (VIA DE ACESSO A ESTA CIDADE), SENTIDO SAIRÉ - TREVO, QUANDO PASSOU POR UM VEÍCULO QUE VINHA NO SENTIDO INVERSO, E PEGOU A CONTRA A CONTRA MÃO, VINDO A COLIDIR LATERALMENTE NA MOTOCICLETA QUE CONDUZIA, VINDO A PERDER O CONTROLE E CAIR E DESMAIAR, NAQUELE MOMENTO E SÓ RECUPEROU A CONSCIÊNCIA, QUANDO JÁ ESTAVA NO HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE, NA CIDADE DE CARUARU, PARA ONDE FOI SOCORRIDO, POR FUNCIONÁRIOS DO SAMU LOCAL, QUE TEVE O JOELHO OPERADO E NO DIA SEGUINTE RECEBEU ALTA MÉDICA E FICOU SE TRATANDO EM CASA, ALÉM DE FAZER CESSÕES DE FISIOTERAPIA.

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

Jorge Alves da Silva
JORGE ALVES DA SILVA
(VÍTIMA)

S.O. registrado por: **ARISTON VALENTIM DE MOURA** - Matrícula: **120062-3**



SINISTRO 3180214337 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA JORGE ALVES DA SILVA**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** TRAÇÃO

CORRETORA DE SEGUROS LTDA-ME

BENEFICIÁRIO JORGE ALVES DA SILVA**CPF/CNPJ:** 32980347892**Posição em 05-02-2019 11:41:50**

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
20/08/2018	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50

