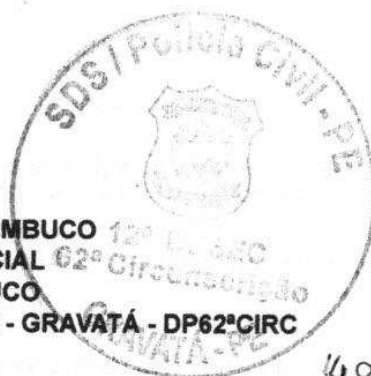


-
-
-
-
-
-
-

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. Registro de Vítimas de Acidentes de Trânsito Terrestre – HPVP;
6. Ficha de Pronto Atendimento – HPVP;
7. Boletim de Ocorrência;
8. DPVAT – Online.





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO 12ª DESEC
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL 02ª Circunscrição
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 062ª CIRCUNSCRIÇÃO - GRAVATA - DP62ªCIRC
DINTER1/12ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **19E0152000099**

498178

0015677/19

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **09/01/2019** às **09:10**

Complementa o BO Número: **19E0152000096**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumados) que aconteceu no dia **31/12/2018** no período da **Tarde**

Fato ocorrido no endereço: **ZONA RURAL DE GRAVATA, 1, ESTRADA DE URUCU - Bairro: ZONA RURAL - GRAVATA/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR \ AGENTE)
REGIVALDO FRANCISCO DOS SANTOS (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): REGIVALDO FRANCISCO DOS SANTOS



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

REGIVALDO FRANCISCO DOS SANTOS (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: IRENE SEVERINA DE OLIVEIRA Pai: FRANCISCO ERMINIO DOS SANTOS Data de Nascimento: 28/7/1965 Naturalidade: GRAVATA / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 37034039/SSP/SP (RG), 06705318805 (CPF) Estado Civil: CASADO(A) Escolaridade: 1º. GRAU COMPLETO Profissão: APOSENTADO Telefones Celulares: - 8197968502

Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE GRAVATA, 307, RUA FLORIANO PEIXOTO - CEP: 0 - Bairro: PRADO - GRAVATA/PERNAMBUCO/BRASIL**

DESCONHECIDO - Ramo de Atividade: **NAO INFORMADO**

Nome do Representante: - Cargo do Representante: - Pessoa de Contato no estabelecimento comercial: - Telefone de Contato: -

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

VEICULO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **REGIVALDO FRANCISCO DOS SANTOS**, que estava em posse do(a) Sr(a): **REGIVALDO FRANCISCO DOS SANTOS**
Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMOVEL/VW/GOL** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **PRATA** - Quantidade: **0 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**



Complemento / Observação

A VITIMA TRAFEGAVA NA ESTRADA DE TERRA DEPOIS DE MANDACARU, VINHA EM VELOCIDADE NORMAL, O VEICULO DERRAPOU E COLIDIU COM UMA VALA. FRATURANDO O PÉ ESQUERDO NO ACIDENTE

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

**REGIVALDO FRANCISCO DOS SANTOS
(VITIMA)**

B.O. registrado por: **RODRIGO FREITAS GALVAO DE ALBUQUERQUE** - Matrícula: **3876870**

Matr. 387-687-0



SINISTRO 3190267999 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA REGIVALDO FRANCISCO DOS SANTOS

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO

GENTE SEGURADORA S/A

BENEFICIÁRIO REGIVALDO FRANCISCO DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 06705318805

Posição em 03-06-2019 13:39:10

Seu pedido de indenização foi negado. Enviamos carta, para seu endereço, com mais informações sobre a conclusão da análise do seu processo.

Histórico das correspondências enviadas		
Data da Carta	Referência	Ver Carta
18/04/2019	Negativa Técnica - Sem sequelas	
12/04/2019	Aviso de Sinistro	



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO NACIONAL DE HABITAÇÃO

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1700897487

NOME
REGIVALDO FRANCISCO DOS SANTOS

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF
37034039 SSP/SP

CPF
067.053.188-05

DATA NASCIMENTO
28/07/1965

RELIGIÃO
SANTOS

IRENE SEVERINA DE OLIV
EIRA

PERMISSÃO
ACC
CAT. HAB.
A/B

Nº REGISTRO
01090190823

VALIDADE
12/07/2023

1ª HABILITAÇÃO
01/04/1998

OBSERVAÇÕES
EAR

Assinatura do Portador
Regivaldo Francisco dos Santos

LOCAL
SAO PAULO, SP

DATA EMISSÃO
12/07/2018

25679406247
SP937473286

SAO PAULO

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
15 JAN 2019
Gente Seguradora S/A
Av. Rui Barbosa, 715 Loja 5
Grças - Recife / PE CEP: 52011-040



PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

Outorgante: REGIVALDO FRANCISCO DOS SANTOS	Estado Civil: CASADO	
RG: 37.034.039 SSP/SP	CPF: 067.053.188-05	Data de nascimento: 28/07/1965
Profissão: MOTORISTA		
Endereço – RUA ,MAL FLORIANO PEIXOTO N.º: 307		
Bairro: PRADO		
Cidade: GRAVATÁ	CEP: 55.642-130	
Telefone: (81) 99796-8502/99228-5097		
E-mail:		

Nomeia e constitui suas bastante procuradoras as Sra. **LORENA SAMPAIO DA SILVA**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/PE nº 42.960, ou a Sra. **BRUNNA MARQUES PERAZZO SEIXAS**, brasileira, casada, inscrita na OAB/PE nº 27.708, todas com endereço profissional à Av. Conde da Boa Vista, Edifício Pessoa de Melo, n.º 50, 10º andar, sala 1031, Boa Vista – CEP: 50.060-002, Recife, onde recebe as comunicações de quaisquer atos processuais, a fim de que possa representar o(a) outorgante perante qualquer Juízo ou Tribunal, sendo-lhe outorgado os poderes de representação constantes nos art.105 do CPC, inclusive os especiais para transigir, desistir, firmar compromisso, substabelecer, desistir, renunciar, reconhecer a procedência do pedido, receber intimações, receber e dar quitação, receber alvará, praticar todos atos perante repartições públicas Federais, Estaduais e Municipais, e órgãos da administração pública direta e indireta, praticar quaisquer atos perante particulares ou empresas privadas, recorrer a quaisquer instâncias e tribunais, dando tudo por bom e valioso, **com o fim de ajuizar ações relativas ao recebimento de diferença ou da integralidade do Seguro Obrigatório, ação de indenização, ou quaisquer outras que forem necessárias para o fiel desempenho do mandato**. Deixando estipulado nesse documento, contrato de risco com o Outorgante, que em caso de êxito, serão pagos a título de honorários contratuais trinta por cento, do valor recuperado, em favor do Outorgante.

RECIFE, 23 DE MAIO DE 2019.

Regivaldo Francisco dos Santos

Outorgante



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Outorgante: REGIVALDO FRANCISCO DOS SANTOS		Estado Civil: CASADO
RG: 37.034.039 SSP/SP	CPF: 067.053.188-05	Data de nascimento: 28/07/1965
Profissão: MOTORISTA		
Endereço – RUA ,MAL FLORIANO PEIXOTO N.º: 307		
Bairro: PRADO		
Cidade: GRAVATÁ	CEP: 55.642-130	
Telefone: (81) 99796-8502/99228-5097		
E-mail:		

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

RECIFE, 23 DE MAIO DE 2019.

Regivaldo Francisco dos Santos
Outorgante



DECLARAÇÃO DE POBREZA

Outorgante: REGIVALDO FRANCISCO DOS SANTOS	Estado Civil: CASADO	
RG: 37.034.039 SSP/SP	CPF: 067.053.188-05	Data de nascimento: 28/07/1965
Profissão: MOTORISTA		
Endereço - RUA ,MAL FLORIANO PEIXOTO N.º: 307		
Bairro: PRADO		
Cidade: GRAVATÁ	CEP: 55.642-130	
Telefone: (81) 99796-8502/99228-5097		
E-mail:		

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.**

RECIFE, 23 DE MAIO DE 2019.

Regivaldo Francisco dos Santos

Outorgante





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde
Diretoria Geral de Promoção, Monitoramento e Avaliação da Situação de Saúde

REGISTRO DE VÍTIMAS DE ACIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE

DADOS DA NOTIFICAÇÃO	Município de Notificação Gravatá - PE		Geres	
	Unidade Sentinela Hospital Geral de Gravatá Dr. Paulo da V	CNES 2435802	Vítima Nº	
	Data do atendimento 31/12/2018 às 2000-01-01 16:41:00 -0200	Número de Registro/Prontuário 000108277		
DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DA VÍTIMA	Nome REGIVALDO FRANCISCO DOS SANTOS			
	Sexo ☒ 1 Masculino ☐ 2 Feminino ☐ 9 Ignorado		Data de nascimento 28/07/1965 ☐ 9 Ignorado	
	Idade 53 ☐ 9 Ignorado		Ocupação ☐ 9 Ignorado	
	Município de residência Gravatá - PE		Código IBGE 260640	
	Raça/cor ☐ 1 Branca ☐ 2 Preta ☐ 3 Amarela ☐ 4 Parda ☐ 5 indígena ☒ 9 ignorada			
DADOS DO ACIDENTE	Município onde ocorreu o acidente			
	Zona de ocorrência ☐ 1 Urbana ☐ 2 Rural ☐ 9 Ignorada			
	Endereço do acidente			
	Data do acidente		Hora do acidente	
	Dia da semana do acidente ☐ 1 DOM ☐ 2 SEG ☐ 3 TER ☐ 4 QUA ☐ 5 QUI ☐ 6 SEX ☐ 7 SAB		Tipo de Vítima ☐ 1 Condutor ☐ 2 Pedestre ☐ 3 Passageiro conduzido adequadamente ☐ 4 Passageiro conduzido inadequadamente ☐ 9 Ignorado	
	Meio de locomoção da vítima no momento do acidente ☐ 1 A pé ☐ 2 Automóvel ☐ 3 Motocicleta ☐ 4 Bicicleta ☐ 5 Coletivo ☐ 6 Veículo Pesado ☐ 9 Ignorado ☐ 8 Outro _____			
	Acidente relacionado ao trabalho? ☐ 1 Sim ☐ 2 Não ☐ 9 Ignorado		Tipo de acidente ☐ 1 Colisão/abalroamento ☐ 9 Ignorado ☐ 2 Atropelamento ☐ 3 Tombamento/capotamento ☐ 8 Outro _____	
	Outra parte envolvida no acidente ☐ 1 Automóvel ☐ 2 Motocicleta ☐ 3 Bicicleta ☐ 4 Coletivo ☐ 5 Objeto fixo ☐ 6 Animal ☐ 7 Veículo pesado ☐ 9 Ignorado ☐ 88 Não se aplica ☐ 8 Outro _____			
	Fatores relacionados ao acidente			
	Excesso de velocidade ☐ 1 Sim ☐ 2 Não ☐ 9 Ignorado		Uso de sinto de segurança pela vítima ☐ 1 Sim ☐ 2 Não ☐ 9 Ignorado ☐ 88 Não se aplica	
	Uso de celular pelo condutor ☐ 1 Sim ☐ 2 Não ☐ 9 Ignorado		Uso de bebida alcoólica pelo condutor ☐ 1 Sim ☐ 2 Não ☐ 9 Ignorado	
	Avanço de sinal ☐ 1 Sim ☐ 2 Não ☐ 9 Ignorado		Sono do condutor ☐ 1 Sim ☐ 2 Não ☐ 9 Ignorado	
Uso de capacete pela vítima ☐ 1 Sim ☐ 2 Não ☐ 9 Ignorado ☐ 88 Não se aplica		Condução tem habilitação ☐ 1 Sim ☐ 2 Não ☐ 9 Ignorado ☐ 88 Não se aplica		
Outro fator relacionado ao acidente				
Meio de locomoção da vítima para chegar à Unidade Sentinela ☐ 1 Veículo particular ☐ 2 Motocicleta ☐ 3 SAMU ☐ 4 Resgate/Bombeiro ☐ 5 Ambulância ☐ 6 Coletivo ☐ 7 A pé ☐ 8 Outro ☐ 9 Ignorado				
Condições da vítima ao chegar na Unidade Sentinela ☐ 1 Consciente ☐ 2 Inconsciente ☐ 5 Morto ☐ 9 Ignorado		Transferência da Vítima ☐ 1 Sim - Para onde? _____ ☐ 2 Não ☐ 9 Ignorado		
NOTIFICADOR	Responsável pelo preenchimento		Função	
	Observações			

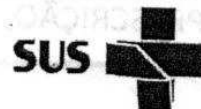
SECRETARIA DE SINISTROS
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
15 JAN 2019
Gente Seguradora S/A
Rua Barbosa, 715 Loja 5
Gravata - Pernambuco - CEP: 52011-040

MARIA ADELMA DA SILVA
Supervisora do Faturamento
Hospital Dr. Paulo da Veiga Pessoa
Matrícula: 754-1





PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAVATÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL DR PAULO DA VEIGA PESSOA
FICHA DE PRONTO ATENDIMENTO



IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nº DO REGISTRO DO HOSPITAL: 345290

PACIENTE: REGINALDO FRANCISCO DOS SANTOS

GENITORA: IRENE SEVERINA DE OLIVEIRA

DATA DE NASCIMENTO: 28/07/1965

IDADE: 53

ENDEREÇO: RUA ALTO DA BOA VISTA

BAIRRO: BOA VISTA

PONTO DE REFERÊNCIA:

DATA: 31/12/2018

HORA DA CHEGADA AO HOSPITAL: 16:41

CNS: 898001429878861

TELEFONE:

SEXO: Masculino

COR: Sem Informação

Nº: 111

UF: PE

CEP:

CIDADE: GRAVATÁ

ACOMPANHANTE: LUZIA

HDA

Atenção
Art. 1º

EXAME FÍSICO

Submetido



MARIA ADELMA DA SILVA
Supervisora do Setor de Atendimento
Hospital Dr. Paulo da Veiga Pessoa
Matrícula: 154.1

EXAMES SOLICITADOS

Rx Ligeira e 1/3 iper

HD

Fuente en Tatu 1/3 iper

CID

MÉDICO COM CARIMBO E ASSINATURA

Gilberto R. Siqueira
Clínico Geral
CREMEPE - 2880

Rua Joaquim Souto Maior, S/N, Nsrª das Graças - Gravata - 55642-250. (81) 3533-0423

