

**GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ**

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRANSITO



fls. 8

Impresso nº 2019224118

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 301 - 1095 / 2019

Dados da OcorrênciaNatureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**Data / Hora da Comunicação: **05/04/2019 15:48:20**Data / Hora da Ocorrência: **21/01/2019 11:00:00**Endereço da Ocorrência: **RUA JACINTO DE MATOS**Complemento: **C/RUA MONSENHOR DANTAS**Bairro: **JACARECANGA**Município: **FORTALEZA/CE**Ponto de Referência: **POSTO DE SAÚDE CARLOS RIBEIRO****Dados da(s) Vítima(s)**Nome: **PEDRO HENRIQUE PEREIRA LIMA**Nascimento: **02/07/1986** CPF: **671.908.983-87**RG: **2001010477020**Orgão Emissor: **SSPCE**UF: **CE**Filiação: **GENECIR PEREIRA LIMA****FRANCISCO LOPES DE LIMA**Endereço: **RUA RUA PADRE CONSTANTINO, 203**Bairro: **JACARECANGA**Município: **FORTALEZA/CE**CEP: **60.310-400**País: **BRASIL**Telefone: **(85) 98589-8585****Dados do(s) Veículo(s)**

1) Placa: **NVB1213** Uf: **CE** Município: **FORTALEZA** Chassi: **9C6KE1200A0062885** Renavam: **215919998** Tipo do Veículo: **MOTOCICLETA** Marca / Modelo: **YAMAHA/FACTOR YBR125 ED** Ano Fabricação: **2010** Ano Modelo: **2010** Combustível: **GASOLINA** Cor: **PRETA** Proprietário: **PEDRO HENRIQUE PEREIRA LIMA** Situação: **NÃO INFORMADO** Envolvimento: **COLISAO**

2) Placa: **QOF4646** Uf: **MG** Município: **BELO HORIZONTE** Chassi: **9BD358A4NJYH76901** Renavam: **1150720864** Tipo do Veículo: **AUTOMOVEL** Marca / Modelo: **FIAT/ARGO DRIVE 1.0** Ano Fabricação: **2018** Ano Modelo: **2018** Combustível: **GASOLINA/ALCOOL** Cor: **BRANCA** Proprietário: **UNIDAS SA** Situação: **NÃO INFORMADO** Envolvimento: **COLISAO**

Histórico

Afirma o declarante que na data, hora e local acima citados, pilotava sua motocicleta de placa NVB1213 (acima descrita) quando foi colidido pelo carro de placas QOF4646, que avançou a preferencial; QUE, com a colisão, o declarante caiu ao solo e lesionou-se, sendo socorrido pelo SAMU ao Hospital Otoclinica; Que, é responsável pelas informações aqui prestadas; QUE, está ciente do prazo de 06 (seis) meses para representação criminal; E nada mais disse.

FALSA COMUNICAÇÃO É CRIME PREVISTO NO ART. 340 DO CPB.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA DO 3. DISTRITO POLICIAL**RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :**

DELEGACIA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRANSITO

Pág. 1 de 2

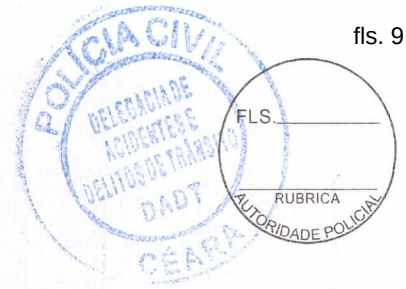
Consolidado em: 05/04/2019 15:56:44

Impresso em: 05/04/2019 15:56:44

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por PAULO ROBERTO RABELO LEAL e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, liberado nos autos em 20/08/2019 às 17:02. Para conferir o original, acesse o site <https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0164524-08.2019.8.06.0001 e código 4F49CE0.



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRANSITO



fls. 9

Impresso nº 2019224118

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 301 - 1095 / 2019

SUZETE MARIA LIMA GONÇALVES - MAT.: 133215-1-5

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO: x Pedro Henrique Pereira Lima

VISTO DO DELEGADO(A) : Maria das Gracas Ferreira Uchoa
MARIA DAS GRACAS FERREIRA UCHOA - MAT.: 166161-1-7



HOSPITAL
OTOclínica
Tradição em cuidar bem

Paciente: 199889 - PEDRO HENRIQUE PEREIRA LIMA

Dt. Nasc.: 02/07/1986 - 32 Anos 7 Meses 27 Dias

Convênio: POSTAL SAUDE

Leito:

Dt. Documento: 21/01/2019 09:50

Atendimento: 1887285

Sexo: Masculino

Plano: POSTAL VIVER

Dt. Internação: 21/01/2019 08:35

Dt. Impre.: 01/03/2019 14:39

fls. 10

Boletim Médico - Emergência

Motivo da Entrada:

LOMBALGIA

Histórico da Doença Atual:

APRESENTA LOMBALGIA MECANICA, SEM TRAUMA

Exame Físico:

DOR LOCAL NA MUSCULATURA PARAVERTEBRAL LOMBAR, SEM PIORA A PALPAÇÃO, SEM IRRADIAÇÃO.
NEURO NORMAL.
SEM SINTOMAS URINÁRIOS, NEGA NÁUSEA, GIORDANO NEGATIVO, LASEG +

CD: ANALGESIA + FISIO + ORIENTAÇÕES

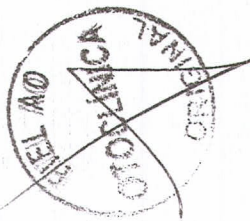
Hipótese Diagnóstica:

LOMBOCIATALGIA

Conduta:

Dr. Francisco Glay R. Maranhão
Medicina do Exercício e Esporte
Traumatologia e Ortopedia
CRM 5667 - TEOT 7594

FRANCISCO GLAY ROCHA MARANHÃO / CRM - CE 5667





HOSPITAL
OTOclínica
Tratando em cuidar bem

Paciente: 199889 - PEDRO HENRIQUE PEREIRA LIMA

Atendimento: 1889696

Dt. Nasc.: 02/07/1986 - 32 Anos 7 Meses 27 Dias

Sexo: Masculino

Convênio: POSTAL SAUDE

Plano: POSTAL VIVER

Leito:

Dt. Internação: 23/01/2019 13:34

Dt. Documento: 23/01/2019 14:12

Dt. Impre.: 01/03/2019 14:40

Boletim Médico - Emergência

Motivo da Entrada:

CONTUSÃO NO PUNHO DIR

Histórico da Doença Atual:

PACIENTE SOFREU TRAUMA CONTUSO NA REGIÃO PUNHO DIR (ACIDENTE MOTOCICLETA)

Exame Físico:

HÁ 3 DIAS.
APRESENTA DOR, EDEMA E LIMITAÇÃO FUNCIONAL
NA REGIÃO

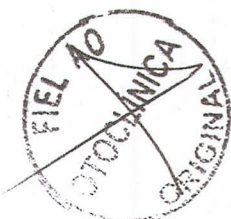
Hipótese Diagnóstica:

CONTUSÃO NO PUNHO DIR

Conduta:

Dr. Francisco Glay R. Maranhão
Medicina do Exercício e Esporte
Traumatologia e Ortopedia
CRM 6667 - TEOT 7594

FRANCISCO GLAY ROCHA MARANHÃO / CRM - CE 5667



Nome:	PEDRO HENRIQUE PEREIRA LIMA	Pedido:	44002
Idade:	32	Data do Pedido:	23/01/2019 14:43:00
Convênio:	POSTAL SAUDE	Atendimento:	1889764
Médico Solicitante:	FRANCISCO GLAY ROCHA MARANHÃO		

RX PUNHO DIREITO AP/PERFIL/OBL

- Fratura na extremidade dista do rádio com extensão para a superfície articular.
- Demais estruturas ósteo-articulares preservadas ao método.
- Aumento das partes moles no punho direito.


 DR. EDUARDO PORTELA OLIVEIRA
 RADIOLOGISTA
 CRM: 5579

UNIDADE ALDEOTA

 Av. Antônio Sales, 990 - Hospital Otológica
 Fortaleza - Ceará | CEP 60135-100
 85 3466.1170 - 3466.1171

UNIDADE CAUCAIA

 Rua Pedro Gomes da Rocha, 550
 Centro - Caucaia - Ceará
 85 3011.1172 - 3011.1173 - 99755.1234

UNIDADE MESSEJANA

 Rua Manoel Castelo Branco, 533
 Messejana - Fortaleza - Ceará
 85 3013.1150 - 3013.1151

Nome:	PEDRO HENRIQUE PEREIRA LIMA	Pedido:	44656
Idade:	32	Data do Pedido:	25/01/2019 10:53:00
Convênio:	POSTAL SAUDE	Atendimento:	1891423
Médico Solicitante:	JOSE QUEIROZ LIMA NETO		

TC DO PUNHO DIREITO

METODOLOGIA:

Exame realizado com tomógrafo multislice através de aquisições volumétricas seguidas por reformatações multiplanares em Workstation. Não foi empregado contraste.

ANÁLISE:

Fratura em região metaepifisária distal do rádio com extensão para a articulação radiocarpal, sem deslocamentos significativos dos segmentos, com discreto desnível entre a área de fratura e o restante do osso.

Fileiras carpais preservadas sem áreas de descontinuidade ou luxações.

Ulna distal com aspecto morfologia habitual.

Aumento de partes moles envolvendo a região distal do braço e punho.

Líquido em articulação radiocarpal.

DR. EDUARDO PONTE-RADIOLOGISTA
CRM: 9237

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTÉRIO DAS CIDADES DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO	
NOME PEDRO HENRIQUE PEREIRA LIMA	
	DOC. IDENTIDADE / ORIG. EMISSOR UF 2001010477020 SSP CE
CPF 671.908.983-87	DATA NASCIMENTO 02/07/1986
FILIAÇÃO FRANCISCO LOPES DE LIMA GENECIR PEREIRA LIMA	
PERMISSÃO ☐	ACC ☐
	CAT. HAB. AB
Nº REGISTRO 05122860640	VALIDADE 07/05/2019
	1ª HABILITAÇÃO 17/01/2011
OBSERVAÇÕES SEM OBSERVAÇÃO;	
Assinatura do Portador: <i>Pedro Henrique Pereira Lima</i>	
LOCAL FORTALEZA, CE	DATA EMISSÃO 13/06/2014
Assinatura do Emissor: <i>[Assinatura]</i> MUIR VASCONCELOS RENTE ASSINATURA DO EMISSOR	
85298458845 CE141807865	

REMETENTE

049165

INSS

AG DA P SOCIAL FORTALEZA - JACARECANGA

R GUILHERME ROCHA, 1624

CENTRO

FORTALEZA - CE

60030-141

- | | | |
|--|--|--|
| ☐ MUDOU-SE | ☐ RECUSADO | ☐ INFORMAÇÃO ESCRITA PELO
PORTEIRO/SÍNDICO |
| ☐ ENDEREÇO INSUFICIENTE | ☐ NÃO PROCURADO | ☐ |
| ☐ NÃO EXISTE O NÚMERO
INDICADO | ☐ AUSENTE | |
| ☐ DESCONHECIDO | ☐ FALECIDO | |

REINTEGRADO AO SERVIÇO POSTAL EM:/...../.....

EM:/...../.....

RESPONSÁVEL

VISTO

Impresso pela Dataprev

FORM: CON39A

**PREVIDÊNCIA SOCIAL**

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL



048860



PEDRO HENRIQUE PEREIRA LIMA

PADRE CONSTANTINO203

JACARECANGA

FORTALEZA CE

60310-400



5013196987403820000004886030270219

**PROCURAÇÃO AD JUDICIA****OUTORGANTE**

NOME:	PEDRO HENRIQUE PEREIRA LIMA
ESTADO CIVIL:	SOLTEIRO
PROFISSÃO:	AUTÔNOMO
DOMICÍLIO:	PADRE CONSTANTINO, 203, JACARECANGA
RG/CPF/PIS PASEP:	2001010477020

OUTORGADOS

JORGE ULISSES E SILVA FERREIRA LIMA, inscrito na OAB/CE sob o nº. 29.690, com escritório profissional situado na Rua Hercílio Pinheiro, nº 329, CEP 62960-000, Centro - Tabuleiro do Norte-CE.

Por meio do presente instrumento são outorgados amplos poderes, inerentes ao bom e fiel cumprimento deste mandato, bem como para o foro em geral, conforme estabelecido no artigo 105 da Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015 (Código de Processo Civil), e os especiais para transigir, fazer acordo, firmar compromisso, substabelecer, renunciar, desistir, reconhecer a procedência do pedido, receber intimações, receber e dar quitação, 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, podendo atuar em conjunto ou separadamente, dando tudo por bom e valioso.

Local: FORTALEZA, CE

Data: 13/08/19

X Pedro Henrique Pereira Lima

OUTORGANTE

**DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA****NOME:**

PEONO HENRIQUE PEREIRA LIMA

RG:

2005050477020

SSP/

CE

CPF:

671.908.983-87

DECLARA de sã consciência e bem da verdade que VIVE E RESIDE em:**Logradouro:**

PADRE CONSTANTINO, 203, JACANE LUNGA

Complemento:**Bairro**

JACANE LUNGA

CEP :

60350-400

Que a presente declaração é a expressão da verdade, a qual é feita nos termos e sob as penas da lei, pelo que me responsabilizo pela presente

Fortaleza/Ce, 13 DE AGOSTO 2019

x Peão Henrique Pereira Lima



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Nome: PEDRO HENRIQUE PEREIRA LIMA

Nacionalidade: BRASILEIRA Estado: CEARÁ Estado Civil: SOLTEIRO

Profissão: AUTÔNOMO

Rg: 2001010477020 SSP/CE -CPF: 672 908 983 87

Logradouro: PADRE CONSTANTINO, 203, JACUINCA

Desejamos 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.

Fortaleza/Ce: 13 de AGOSTO de 2019

X Pedro Henrique Pereira Lima

SINISTRO 3190307103 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA PEDRO HENRIQUE PEREIRA LIMA****COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO INVESTPREV**

Seguradora S/A-Filial Fortaleza - CE

BENEFICIÁRIO PEDRO HENRIQUE PEREIRA LIMA**CPF/CNPJ: 67190898387****Posição em 13-08-2019 16:53:27**

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário.

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
20/05/2019	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50

**EXMO(A). SR.(A) JUÍZ(A) DE DIREITO DA ____ VARA CIVIL DA
COMARCA DE FORTALEZA/ CEARÁ**

PAULO ROBERTO RABELO LEAL, advogado atuante nos auditórios locais, vem, perante V. Exa. Requerer a juntada do SUBSTABELECIMENTO SEM RESERVA DE PODERES, para fins de regularização processual.

P. Deferimento

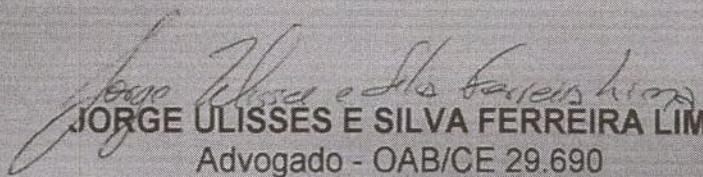
Fortaleza, CE, 30 de julho 2019

PAULO ROBERTO RABELO LEAL
Advogado - OAB/CE 13.591

SUBSTABELECIMENTO

JORGE ULISSES E SILVA FERREIRA LIMA, brasileiro, advogado, convivente (união estável), inscrito na OAB/CE 29.690, SUBSTABELECE SEM RESERVAS DE PODERES, na pessoa do advogado, **PAULO ROBERTO RABELO LEAL**, brasileiro, advogado, convivente (união estável), inscrito na OAB/CE sob o nº. 13.591, com escritório profissional situado na Rua 15 de Novembro, 1133, Centro, Baturité-Ce., nesta os poderes foram outorgados por PEDRO HENRIQUE PEREIRA LIMA, para ajuizamento da ação **COBRANÇA DE SEGURO DPVAT** na Comarca de Fortaleza/CE.

Fortaleza, 20 de AGOSTO de 20 19.


JORGE ULISSES E SILVA FERREIRA LIMA
Advogado - OAB/CE 29.690