

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA

DETRAN - PE Nº 015101918290
 CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA 1 CÔD. RENAVAM 494488450 R.N.T.R.C. ***** EXERCÍCIO 2019

NOME
 CLAUDIO LUIZ DO SANTOS

SERRA TALHADA-PE 0

CPF / CNPJ
 279.399.628-92

PLACA
 PEO3937

PLACA ANT / UF
 ***** / PE

CHASSI
 9C6KE1520D0125655

ESPÉCIE TIPO
 PAS / MOTOCICLETA

COMBUSTÍVEL
 GASOLINA

MARCA / MODELO
 YAMAHA/FACTOR YBR125 K

ANO FAB. 2012 ANO MOD. 2013

CAP / POT / CIL
 28/124CL

CATEGORIA
 PARTIC

COR PREDOMINANTE
 VERMELHA

COTA ÚNICA
 IPVA 2019 QUITADO

VENC. COTA ÚNICA
 1ª *****

FAIXA IPVA
 1

PARCELAMENTO / COTAS

VENC. COTAS
 2ª *****
 3ª *****

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$)
 80.11

IOF (R\$)
 0.32

PRÊMIO TOTAL (R\$)
 84.58

DATA DE PAGAMENTO
 21/06/19

OBSERVAÇÕES

AL. FID. BANCO YAMAHA MOTOR DO BRA

SERRA TALHADA

DATA

03/09/19

DIRETOR PRES

EXPEDIDOR

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS
 AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS
 TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT

PE Nº 015101918290 BILHETE DE SEGURO DPVAT

CLAUDIO LUIZ DO SANTOS

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

SERRA TALHADA-PE EXERCÍCIO 2019 DATA EMISSÃO 03/09/19

CPF / CNPJ 279.399.628-92 PLACA PEO3937

RENAVAM 494488450 MARCA / MODELO YAMAHA/FACTOR YBR125 K

ANO FAB. 2012 CAT. IRE 09 Nº CHASSI 9C6KE1520D0125655

PRÊMIO TARIFÁRIO

FNS (R\$) 36.05 DENATRAN (R\$) 4.01 CUSTO DO SEGURO (R\$) 40.06

CUSTO DO BILHETE (R\$) 4.15 IOF (R\$) 0.32 TOTAL A SER PAGO PELO SEGURO (R\$) 84.58

PAGAMENTO COTA ÚNICA PARCELADO DATA DE QUITAÇÃO 21/06/19

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.608/0001-04

DESTAQUE E GUARDE O BILHETE DPVAT
 ELE NÃO É DE PORTE OBRIGATORIO

você também está obrigado a usá-los, para prevenir aci-
 dentes e evitar as doenças profissionais.
 Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o
 cercam no trabalho.
 Cada acidente é uma lição que deve ser apreciada,
 para evitar maiores desgraças.
 Todo acidente tem uma causa que é preciso ser
 pesquisada, para evitar a sua repetição.
 Se você for acidentado, procure logo o socorro médi-
 co adequado. Não deixe que "entendidos" e "curiosos"
 concorram para o agravamento de sua lesão.
 Se você não é eletricitista, não se metia a fazer serviços
 de eletricidade.
 Procure o socorro médico imediato, se você for viti-
 ma de um acidente, amanhã será tarde demais.
 As máquinas não respeitam ninguém; mas você deve
 respeitá-las.
 Atenda às recomendações dos Membros da CIPA e de
 seus mestres e chefes.
 Conheça sempre as regras de segurança da seção onde
 você trabalha.
 Converse e discuta no trabalho predispondo a aci-
 dentes pela desatenção.
 Leia e reflita sempre os ensinamentos contidos nos
 cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.
 Os óculos, pulseiras, gravatas e mangas compridas não
 fazem parte do seu uniforme de trabalho.
 Mantenha sempre as guardas protetoras das máqui-
 nas nos devidos lugares.
 Pare a máquina quando tiver que consertá-la ou
 lubrificá-la.
 Habitue-se a trabalhar protegido contra os acidentes.
 Use equipamentos de proteção adequados a seu serviço.
 Conheça o manejo dos extintores e demais dispositi-
 vos de combate ao fogo existentes em seu local de tra-
 balho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

00045

Número 98408 Série



Elielton Gleizon da
 ASSINATURA DO PORTADOR
 nes da Cartão



X

Loc. Nasc. *Agave* Est. DF Data 10.09.88
 Doc. N° C. A. M. - 79 PM - 9127-324

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em/...../..... Doc. Ident. Nº
 Exp. em/...../..... Estado
 Obs.:
 Data Emissão 17/11/2003 DRT Junc. Polinada, PE
 Lucia Maria P. Lima de Farnça
 Assinatura de Funcionário

6

anyao nome, est. civil e data nasc.)

Nome

Doc.

Nomme

Doc.

Nome

Doc. .

.....

.....

.....

Scienc

11



CONTRATO DE TRABALHO

Empregador Mundial Moto Comércio
Serviços de Motocicleta Ltda
 CNPJ/MF 08.402.076/0003-17
 Rua Ampliação de Ruas N° 4448
 Município Serra Talhada, Est. PE
 Esp. do estabelecimento
 Cargo Mecânico
 CBO n°
 Data admissão 02 de Abril de 2012
 Registro n° Fls./Ficha 107
 Remuneração especificada de 401,41
(setenta e dois reais)
mensal
Mundiat Apto Shineray
Eduardo Menezes
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1°
 2°
 Data saída 09 de Outubro de 2012
 X Marcel Jesenilma da Silva
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1°
 2°
 Com. Dispensa CD N°

08.641.952/0002-02
 CONTRATO DE TRABALHO

Empregador TUPAN CONSTRUÇÕES
INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA
 Rua José Magalhães, 1061 e 1079
 CNPJ/MF Centro CEP 56.903-280
 Rua Serra Talhada - PE
 Município Est. PE
 Esp. do estabelecimento com Atac. Mot. Const
 Cargo Carregador
 CBO n° 7832-15
 Data admissão 15 de Outubro de 2013
 Registro n° 32 Fls./Ficha 43
 Remuneração especificada de 401,41
(setenta e dois reais)
quarenta e um (cento e)
quarenta e um (cento e)
Tupan Construções Indústria e Comércio Ltda
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
Diogenes Nunes de Carvalho
 1°
 2°
 Data saída 19 de Setembro de 2015
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
Denise Pinto de Carvalho
 1°
 2°
 Com. Dispensa CD N°



CONTRATO DE TRABALHO

Empregador: BRITAGEM INDUSTRIA E SERVIÇOS
LTDA -EPP
CNPJ/CEI/CPF: 15.097.121/0001-70
Endereço: AV JOAO GOMES DE LUCENA, Nº 4000
Município: SERRA TALHADA UF: PE
Esp. Do estabelecimento:
Cargo: SERVENTE
CBO:
Data da admissão: 02 de Outubro de 2017
Registro Nº.: FLS/Ficha:
Remuneração especificada: R\$ 937,00
(novecentos e trinta e sete reais) por mês.

Ass. do empregador ou a rogo c/test.
Juliano Bezerra Silva

1º 2º
Data saída de de 2017.

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º
Com. Dispensa CD Nº

15

CONTRATO DE TRABALHO

ADECY DE S. ALVES PECAS EPP
CNPJ: 02.751.491/0001-38 End: Rua-PIO XII, 146 Bairro: GERONJO COELHO
CEP: 56306-270 Município: Petrolina - UF: PE
Esp. Estab: COM.VAREJ. PECAS/ACCESS-VEI
Cargo: Mecânico CBO: 9144-15
Data de Admissão: 15/03/2018 Registro Nº: 00093
Remuneração específica: R\$ 1.024,00
um mil vinte e quatro reais p/ mês

Ass. do empregador ou a rogo c/test.
ADECY DE S. ALVES PECAS EPP

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º
Data saída de de 2019.

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º
Com. Dispensa CD Nº

Scanned by CamScanner



CONTRATO DE TRABALHO

Empregador

CNPJ/MF

Rua Nº

Município Est.

Esp. do estabelecimento

Cargo CBO nº

Data admissão de de

Registro nº Fls./Ficha

Remuneração especificada

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Data saída de de

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Com. Dispensa CD Nº

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador

CNPJ/MF

Rua Nº

Município Est.

Esp. do estabelecimento

Cargo CBO nº

Data admissão de de

Registro nº Fls./Ficha

Remuneração especificada

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Data saída de de

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Com. Dispensa CD Nº



9-9991-2282



Tarifa Social de Energia Elétrica: Criada pela Lei 10.438, de 26/04/02

NOTA FISCAL - FATURA - CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA

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

DADOS DO CLIENTE

DUARDO DE VASCONCELOS VIANA

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

RUA EMÍDIO NUNES DA SILVA 180

CPF: 364 452 318-53

SÃO CRISTÓVÃO/SERRA TALHADA
SERRA TALHADA PE
56908-515

CLASSIFICAÇÃO

B3 COMERCIAL
COMERCIAL

CONTA CONTRATO	MÉDIA ANUAL
4003472871	01
DATA DE VENCIMENTO	DATA PRÓXIMA PREVISÃO DE LEITURA
03/07/2019	20/06/2019
TOTAL A PAGAR (R\$)	
	318,75

Nº DA NOTA FISCAL	SÉRIE	EMIÇÃO
067571750	UNICA	26/06/2019
APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO
26/06/2019	2003046151	3681840

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo (kWh)	347,0000000	0,74193679	257,45
Acréscimo - Unidade AMARELA			0,47
Contribuição Pública Municipal			49,75
Imposto de Renda - Convenção-CDE-NF 059931327-26/04/19			2,20
Multa por atraso - NF 059931327-26/04/19			5,28
Juros por atraso - NF 059931327-26/04/19			2,46
Atualização IGPM - NF 059931327-26/04/19			1,08

TOTAL DA FATURA

318,75

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR DATA	ANTERIOR LEITURA	ATUAL DATA	ATUAL LEITURA	Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (kWh)
640314605	CAT	26/05/2019	8.987,00	26/06/2019	9.334,00	20	1.00000		347,00

HISTÓRICO DE CONSUMO

INFORMAÇÕES DA TITULARIDADE

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

Scanned by CamScanner





Dra. Andreia Diniz
ANESTESIOLOGIA
CLÍNICA MÉDICA - TRATAMENTO DE DOR CRÔNICA

Dr. Carlos Kennedy
NEUROCIRURGIA - NEUROLOGIA

Dr. Ebenone A. Silva
ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA -
CIRURGIA DO JOELHO - USO MUSCULOESQUELÉTICO

Dra. Martha Arruda
GINECOLOGIA - OBSTETRÍCIA
ECORPASCÓPIA - CITOLOGIA ONCOLÓGICA

Dr. Adeilson Feitosa
MEDICINA ORTOMOLECULAR
PARA O CONTROLE DE OBESIDADE

Dra. Ana Carolina Sampaio
FONOAUDILOGIA - TESTE DA ORELHINHA - AUSECUPETRA
CLÍNICA DE SAÚDE OCUPACIONAL

Dr. Antônio Melo
CLÍNICA MÉDICA - CARDIOLOGIA
ECOCARDIOGRAFIA

Dr. Jailson José
REUMATOLOGISTA

Dra. Danielly Duarte
GINECOLOGIA - OBSTETRÍCIA
USG GINECOLÓGICA E OBSTETRÍCA
MEDICINA FETAL

ELIELSON GEISON GOMES DA COSTA

Paciente, 34 anos, vítima de acidente de motocicleta em 24/02/2019, no município de Petrolina - PE. Após exame de imagem foi constatada fratura diafisária de tíbia direita.

Após sua alta hospitalar, hoje o paciente em questão, passando pela avaliação clínica de sequelas realizada por mim, através da anamnese clínica e exame físico visual, mecânico ativo e passivo e motor sob a manobra, apresenta como sequela: dores e edema em perna direita, dificuldade para colocar o pé direito no chão, com limitação para realizar movimentos rápidos, impossibilidade de ficar de cócoras.

No momento, apresentando déficit funcional de 50% e déficit laboral em 50% em suas atividades de mecânico.

SERRA TALHADA, 29 DE OUTUBRO 2019.

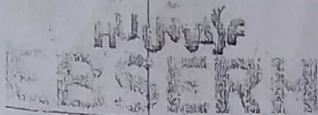
Dra. Tamara Lopes Gonçalves
Médica
CRM-PE 27.815

MÉDICA

Rua Joaquim Godoy, 393 - Centro - 56.912-450 - Serra Talhada - PE
Fone: (87) 3831-8446 (87) 99916-0112 - e-mail: cem_st@hotmail.com

Scanned by CamScanner





Hospital de Ensino Dr. Washington Antonio de Barros

Endereço: Av. José de Sá Maniçoba, S/N

Cidade: Petrolina

CNPJ: 05.440.725/0002-03

Telefone: (87) 2101-6500

Ficha de Atendimento - Emergência

DADOS DO PACIENTE

Prontuário: 51426062

Paciente: ELIELSON GLEISON GOMES DA COSTA

Mãe: VALDA MARIA DA SILVA COSTA

Endereço: RUA 15, nº 0 - VILA MARCELA / PETROLINA (PE)

CNS: 160923138130005

Doc. Identificação:

Telefone: (87) 988564047

Nasc.: 10/02/1985 Idade: 34

HU - UNIVASF
CONFERE-GOM O-ORIGINAL
Data: 07/05/19

ANAMNESE DO MÉDICO

Paciente vítima de queda de motocicleta há
mil horas com relato de apunhas da em
pe direito.

Ao exame ECG=IS, MU + bilateral S-RA
PCR 27 SI sem

Edema em pe D.

CD- Rx de pe direito oblíquo e PA / perfil
Alto do C. Gerd
Ass cuidados do ortopedista

ORTOPEDIA

Ps: Entusa DUEBANI A TIBU
SI DUEBANI

CD: OBESO COMO POSSUI

(1) Ombros

(2) AO Antebraço

(4) Aprox 30 dias

Imagem A. Peruci
Ortopedia / Traumatologia
Em: Quadril e Pelve
FONE: 16502156011446

Ass. Paciente:

Saída: ___ / ___ / ___ Hora: ___

Data de Impressão: 24/02/2019

Hora: 20.44

HU, preserve-o, ele também é seu.



Registro de Classificação de Risco
Protocolo de Manchester

Identificação do Paciente

Nome:	ELIELSON GLEISON GOMES DA COSTA	Chegada:	24/02/2019 20.30.33
Sexo:	MASCULINO	Idade:	34
Transporte:	MEIOS PRÓPRIOS	Data de Nascimento:	10/02/1985

Classificação de Risco

Queixa Principal:	ACIDENTE DE MOTO HA 02H, COM TRAUMA EM CRANIO (COM CAPACETE) + ESCORIAÇÕES EM MSD E TRAUMA EM MID							
Fluxograma:	PROBLEMAS EM EXTREMIDADES				Discriminador: DOR LEVE RECENTE			
Parâmetros:	Glicemia Capilar:				Escala de Coma de Glasgow:			
	Pulso			Ritmo:			Sat O2 (%):	
	Temperatura Timpânica				Escala de Dor:	03		PA
Prioridade Clínica:	EMERGENTE VERMELHA 0 minutos	MUITO URGENTE LARANJA Até 10 minutos	URGENTE AMARELA Até 60 minutos		POUCO VERDE Até 120 minutos	NÃO URGENTE AZUL Até 240 minutos	BRANCO	
Fluxo Interno:	CIRURGIA GERAL							
Classificador:	ROBERTA CARDOSO LIMA		COREN / CRM:	116531	Hora de Início CR: 24/02/2019 20.31.20		Hora de Fim CR: 24/02/2019 20.33.10	

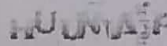
Reclassificação

Queixa Principal:								
Fluxograma:					Discriminado			
Parâmetros:	Glicemia Capilar				Escala de Coma de Glasgow:			
	Pulso			Ritmo:			Sat O2 (%):	
	Temperatura Timpânica				Escala de Dor:			PA
Prioridade Clínica:	EMERGENTE VERMELHA 0 minutos	MUITO URGENTE LARANJA Até 10 minutos	URGENTE AMARELA Até 60 minutos		POUCO VERDE Até 120 minutos	NÃO URGENTE AZUL Até 240 minutos	BRANCO	
Fluxo Interno:								
Classificador:			COREN / CRM:		Hora de Início CR:		Hora de Fim CR:	

HU - UNIVASF
CONFERE COM O ORIGINAL
Data 27/05/19

[Handwritten signature]





HOSPITAL UNIVERSITÁRIO - HU/UNIVASF
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
AV. JOSÉ DE SAMANICOBA, S/N. CENTRO PETROLINA PE
CEP 55004-205 Telefone (87) 2101-650

RECEITUÁRIO

NOME: _____

2 M D J

- ELIASOM G. G. - 10711
- FRONTO DIFESA T. B. S.
- TRATAMENTO COMISSARADO
- SEGURO DIFERENCIADO DE
- SUS DIFERENCIADO DE
- 60 DIAS.

7 M S 22

Humberto Artur S. Santos
Traumato-Ortopedia
CRM-PE 14979 / BA 23225
TEO 1 - 14519

30/10/19

DATA: _____





UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DR. WASHINGTON ANTÔNIO DE BARROS

PROTOCOLO DE EGRESSO PARA AMBULATÓRIO

PACIENTE:

Euroson Gersen

MÉDICO:

Ortopedia

DATA: / /

HORA: _____

ATENÇÃO: Realizar agendamento do retorno no ambulatório no momento da alta.

Em caso de dúvida e ou dificuldade de comparecimento ligar para Tel:
(87) 2101-6511

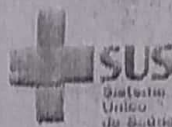
24/02/19

Thiago A. Perruci
Ortopedia / Traumatologia
Cir. Quadril e Pelve
CRM: 10502 / SBOT 14468





HOSPITAL UNIVERSITÁRIO - HU/UNIVASF
EMPRESA DE ABASTECIMENTO DE SERVIÇOS HOSPITALARES
AV. JOSE DE SOUSA OLIVEIRA S/N, CENTRO, PETROLINA-PE
CEP 55.074-205 - Telefone: (07) 2101-0500



NOME: Guilherme G. Costa IDADE: _____

UNIDADE DE SAÚDE: HU

☐ ESTEVE HOSPITALIZADO NO PERÍODO DE ____/____/____ A ____/____/____, NECESSITANDO DE LICENÇA MÉDICA NESTE PERÍODO, FICANDO IMPOSSIBILITADO DE DESENVOLVER SUAS ATIVIDADES HABITUAIS.

☒ COMPARECEU AO AMBULATÓRIO PARA CONSULTA _____ NECESSITANDO DE 30 DIAS DE LICENÇA MÉDICA.

(TRINTA)

SE DECLARAÇÃO:

☐ COMPARECEU AO AMBULATÓRIO NESTA DATA, HORÁRIO _____, SENDO LIBERADO EM SEGUIDA PARA SUAS ATIVIDADES HABITUAIS.

☐ COMPARECEU ACOMPANHANDO O PACIENTE _____ NO DIA _____/_____/_____.
_____/_____/_____

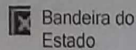
DATA:

24/08/2019

Thiery Potruel
Oncologista
CRM 15027/SSO 14406

PROFISSIONAL
(ASSINATURA E CARIMBO)





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 177ª CIRCUNSCRIÇÃO - SERRA TALHADA - DP177ªCIRC
DINTER2/21ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **19E0267004142**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **11/10/2019** às **15:53**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumados) que aconteceu no dia **24/2/2019** às **17:30**

Fato ocorrido no endereço: **AVENIDA SETE DE SETEMBRO, 1** - Bairro: **JARDIM MARAVILHA - PETROLINA/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR \ AGENTE)
CLAUDIO LUIZ DOS SANTOS (OUTRO)
ELIELSON GEISON GOMES DA COSTA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): ELIELSON GEISON GOMES DA COSTA
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): DESCONHECIDO

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

ELIELSON GEISON GOMES DA COSTA (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **VALDA MARIA DA SILVA COSTA** Pai: **ADOLFO GOMES DA COSTA** Data de Nascimento: **10/2/1985** Naturalidade: **CALUMBI / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **8290262/SDS/PE (RG), 06390758430 (CPF), 05139417554 (CNH)** Estado Civil: **AMASIADO(A)** Escolaridade: **1º. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **MECANICO** Telefones Celulares: **- 87999912282**

Residencial: **RUA PROJETADA 02, Nº 211, IPSEPE - SERRA TALHADA/PERNAMBUCO/BRASIL**

CLAUDIO LUIZ DOS SANTOS (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / NÃO INFORMADO / BRASIL**

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

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

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **CLAUDIO LUIZ DOS SANTOS**, que estava em posse do(a) Sr(a): **ELIELSON GEISON GOMES DA COSTA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/YAMAHA/YBR** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **01 (UNIDADE)**



Placa: **PE09937** (PERNAMBUCO/SERRA TALHADA) Renavam: **494488450** Chassi: **9C6KE1520D0125655**
Ano Fabricação/Modelo: **2012/2013** Combustível: **GASOLINA**

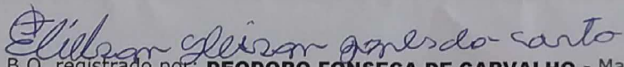
ALTOMÓVEL (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **CLAUDIO LUIZ DOS SANTOS**, que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**
Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMOVEL/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **PRATA** - Quantidade: **01 (UNIDADE)**

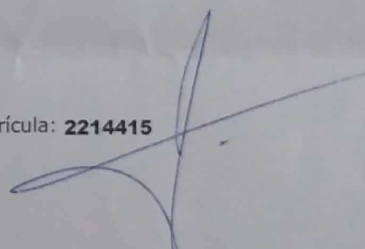
Complemento / Observação

O SR. ELIELSON GEISON GOMES DA COSTA NOTICIA QUE SOFRERA UM ACIDENTE DE TRANSITO, QUANDO SE DESLOCAVA PELA AV. SETE DE SETEMBRO, EM DIREÇÃO A ORLA DO RIO SÃO FRANCISCO, CONDUZINDO A MOTOCICLETA DESCRITA NESTE BOE. INFORMOU O SR. ELIELSON QUE FORA FECHADO POR UM CARRO DE PASSEIO, QUE TRANSITAVA NO MESMO SENTIDO E QUE HAVIA TENTADO UMA ULTRAPASSAGEM FORÇADA, JÁ QUE HAVIA UM OUTRO VEÍCULO A FRENTE DO VEÍCULO DO COMUNICANTE, E CHEGOU A TOCAR NO VEÍCULO QUE O FECHO, VINDO A CAIR E A SOFRER ALGUMAS LESÕES. O CAUSADOR DO ACIDENTE NÃO PAROU PARA PRESTAR SOCORRO, O QUE NÃO PERMITIU A SUA IDENTIFICAÇÃO. SOLO EM SEGUIDA AO ACIDENTE O NOTICIANTE FOI SOCORRIDO PELO CORPO DE BOMBEIROS QUE O LEVOU PARA O HOSPITAL DE TRAUMAS DE PETROLINA, ONDE RECEBERA ATENDIMENTO MÉDICO. VINDO HOJE NOTIFICAR O OCORRIDO EM RAZÃO DE REQUERER O SEGURO DPVAT.

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

ELIELSON GEISON GOMES DA COSTA
(VITIMA)


B.O. registrado por: **DEODORO FONSECA DE CARVALHO** - Matrícula: **2214415**





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 15 de Novembro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190616706

Vítima: ELIELSON GLEISON GOMES DA COSTA

Data do Acidente: 24/02/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: GEORGE CARLOS MELO LIMA

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), ELIELSON GLEISON GOMES DA COSTA

Informamos que o pagamento da indenização do Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 1.687,50

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um tornozelo 25%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 = R\$ 1.687,50

Recebedor: ELIELSON GLEISON GOMES DA COSTA

Valor: R\$ 1.687,50

Banco: 237

Agência: 00000586-0

Conta: 0000059148-3

Tipo: CONTA POUPANÇA

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorne ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: www.seguradoralider.com.br/recomeco.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

