

2025 RELEASE UNDER E.O. 14176

TRÂZÃO CORRETORA  
DE SEGUROS LTDA

2271 MARY 22 MAR 9

Digitized by srujanika@gmail.com N99 79555990 BBLCC

BB22/Meta EFPFS00660010

REMEMBER

05.802.494/0001-41  
TRAÇÃO CORRETORA  
DE SEGUROS LTDA

27 MAR 2019

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C  
Boa Vista - CEP: 50.060-010  
RECIF-PE

RECIFE-PE





CTC RECIFE PE PL3

PC-11

FELIPE CESAR SOARES DE SOUZA  
R FLORIANO ARAUJO 322  
CS - ALBERTO MAIA  
54771-500 CAMARAGIBE - PE



721109423009844000007805430 241018

Postagem: 24/10/2018

Vencimento: 08/11/2018

Emissão: 23/10/2018

Fechamento próxima fatura: 03/12/2018

Titular FELIPE CESAR SOARES DE SOUZA  
Cartão 6062.XXXX.XXXX.1192

Pra que esperar a fatura impressa chegar em casa? Mude já para a Fatura Digital. Ligue: 3003-3030. É rapidinho!

vencimento

08/11/2018

A) pagamento total

226,26

B) pagamento mínimo

33,94

C) parcelas fixas

22,62

+23x 22,62

B) Pagamento mínimo: optando por pagar quantia entre o valor constante nesta opção e o total da fatura, você estará financiando a diferença pelo crédito rotativo. Se você efetuar um pagamento inferior ao pagamento mínimo, você estará em atraso, incorrendo em juros, multa e mora.

#### Limites de crédito R\$

Límite total de crédito	4.530,00
Límite utilizado no mês	226,26
Retirada de recursos País(saque)	220,00

#### Lançamentos: compras e saques

FELIPE CESAR S SOUZ (final 1192)		
DATA	ESTABELECIMENTO	VALOR EM R\$
04/05	GOL TRANSP AEREOS 06/06	150,46
	SAO PAULO	
02/07	MERCADOPAGO 04/05	25,80
	OSASCO	
14/08	ON FITNESS CAMARAG03/06	50,00
	Camaragibe	
Lançamentos no cartão (final 1192)		226,26

Veja outras opções na 2ª folha

#### Total dos lançamentos atuais

226,26

#### Protocolo de Atendimento (23/09 a 23/10)

Consulte situação atualizada na internet: www.itaucard.com.br
DATA PROTOCOLO/ MOTIVO SITUAÇÃO
31/08 2018.243.967778.0000 CONCLUIDO EM 20/10 CONTESTACAO DE COMPRAS

Continua...

#### Compra presencial

com o uso do cartão e senha.



Banco Itaú S.A. 341-7

34191.75397 08397.192041 00173.090002 1 000

Número do Documento 00139083971/0157846

Nome do Pagador/CPF/CNPJ FELIPE CESAR SOARES DE SOUZA - 084.523.524-92

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ HIPERCARD BANCO MÚLTIPLO S.A - 03.012.230/0001-69

Endereço do Beneficiário AV RUI BARBOSA, 251, 1ºA, GRAÇAS - RECIFE - PE

recibo do pagador  
Nosso Número 175/39083971-9  
Valor do documento R\$ 226,26  
Vencimento 08/11/2018  
Autenticação Mecânica

05.802.494/0001-41  
TRACAO CORRETORA  
DE SEGUROS LTDA  
DE SEGUROS LTDA  
27 MAR 2019  
27 FEB 2019  
Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL C  
Boa Vista - CEP: 50.060-010  
RECIFE-PE

05.802.494/0001-41  
TRACAO CORRETORA  
DE SEGUROS LTDA  
27 MAR 2019  
Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL C  
Boa Vista - CEP: 50.060-010  
RECIFE-PE



Assinado eletronicamente por: PEDRO GABRIEL PEREIRA DOS SANTOS - 10/03/2020 14:18:07  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031014180738700000058032751>  
 Número do documento: 20031014180738700000058032751

Num. 59009724 - Pág. 1

## PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: FELIPE CÉSAR SOARES DE SOUZA, brasileiro (a), estado civil solteiro, profissão vendedora de roupas, RG nº 020390001047PE, CPF/MF nº 084-523-524-92, residente e domiciliado (a) na Rua Flávio Araújo, nº 322, bairro Alberto Mariz, Cidade Bonfim, Estado PE, CEP 54771-500.

OOUTORGADO: PEDRO GABRIEL PEREIRA DOS SANTOS, brasileiro, solteiro, advogado, inscrita na OAB/PE nº 50.813, com endereço profissional na Rua Carneiro Vilela, nº 250, 1º Andar, Sala 102, Aflitos, Recife/PE, CEP nº 52050-405, E-mail: pereirasantospedro@hotmail.com, os quais indicam para os fins do art. 105, § 2º do NCPC/2015.

PODERES: O(a) OUTORGANTE nomeia e constitui a OUTORGADA sua bastante procuradora, a quem confere poderes, nos termos da cláusula "ad judicia et extra", para o foro em geral, com poderes especiais, para firmar acordos e assinar documentos afeitos a ações judiciais que venham a impetrar na defesa do(a) OUTORGANTE, em qualquer instância ou Tribunal, transigir, transacionar e desistir de direitos ou das mesmas ações, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica (nos termos do art. 105 do NCPC/2015), podendo ainda, substabelecer os poderes ora recebidos em todo ou em parte, além de atuarem na esfera administrativa, junto a Órgãos Públicos federais, estaduais, municipais, autarquias, fundações e institutos em geral, podendo fazer declarações, juntar e retirar qualquer documento, pleitear direitos e contestar e/ou impugnar deveres e/ou obrigações que sejam ou tenham sido imputados ao(a) OUTORGANTE.

Recife, de 27 de 12 de 19.

Felipe Cesar Soares de Souza  
OUTORGANTE



## DECLARAÇÃO

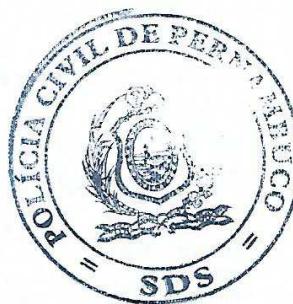
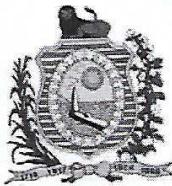
Eu, FELIPE CÉSAR SOARES DE SOUZA,  
portador (a) do RG nº 0203906101, CPF/MF 089.523.529-92

declaro com fundamento no artigo 5º, LXXIV da Constituição Federal de 1988  
c/c Lei Federal nº 1.060/50, e para fins de prova junto ao Poder Judiciário, que  
não possuo condições financeiras para custear a defesa dos meus direitos, sem  
prejuízo do sustento próprio e da minha família, declaração esta que faço sob as  
penas da Lei e sob a minha responsabilidade.

Recife, de 27 de 02 de 19.

Felipe cesar soares da souza  
**DECLARANTE**





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
 SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
 POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO  
 DELEGACIA DE POLÍCIA DA 037ª CIRCUNSCRIÇÃO - CAMARAGIBE - DP37ªCIRC  
 DIM/9ªDESEC

**BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 18E0127007198**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **17/11/2018 às 11:47**

**ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Doloso (Consumado)** que aconteceu no dia  
**29/10/2018 às 02:00**

Fato ocorrido no endereço: **AVENIDA DOUTOR BELMINIO CORREIA, 01** - Bairro: **JARDIM PRIMAVERA - CAMARAGIBE/PERNAMBUCO/BRASIL** - Ponto de Referência: **CEMEC CAMARAGIBE**  
 Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

**DESCONHECIDO ( AUTOR \ AGENTE )**  
**FELIPE CESAR SOARES DE SOUZA ( VITIMA )**

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

**VEICULO:** (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): **FELIPE CESAR SOARES DE SOUZA**  
**VEICULO:** (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**

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

**FELIPE CESAR SOARES DE SOUZA (presente ao plantão)** - Sexo: **Masculino** Mãe: **FERNANDA LUCIA SOARES SOBRINHO** Pai: **VALDEMIR DE SOUZA** Data de Nascimento: **31/10/1991** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**  
 Endereço Residencial: **RUA FLORIANO ARAUJO, 322 - CEP: 55000-000 - Bairro: ALBERTO MAIA - CAMARAGIBE/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

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

**VEICULO I (VEICULO)** de propriedade do(a) Sr(a): **FELIPE CESAR SOARES DE SOUZA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **FELIPE CESAR SOARES DE SOUZA**  
 Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/XRE300** Objeto apreendido: **Não**  
 Cor: **PRETA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PEH3425** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Chassi: **9C2ND0910BR203941**  
 Ano Fabricação/Modelo: **2011/2011**

**VEICULO II (VEICULO)** de propriedade do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**

14/12/2018 16:11



Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMOVEL/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**  
Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

## Complemento / Observação

**COMPARECEU A ESTA DELEGACIA O SR. FELIPE O FATO É QUE FOI ABALROADO NA LATERAL ESQUERDA DE SUA MOTOCICLETA POR UM VÉICULO NÃO IDENTIFICADO QUE JOGOU MOTO E CONDUTOR NO CHÃO DEIXANDO DANOS NA MOTOCICLETA E ESCORIAÇÕES E FRATURA NA MÃO E JOELHO, FOI SOCORRIDO PARA UPA CAXANGA PELO CORPO DE BOMBEIRO E REMOVIDO PARA O GETULIO VARGAS COM ATENDIMENTO DE N°1101950. DESTA FORMA PELO EXPOSTO PEDE PROVIDENCIAS.**

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

**FELIPE CESAR SOARES DE SOUZA  
(VITIMA)**

B.O. registrado por: **ADILSON JUNIOR BARROS MAIA** - Matrícula: **152411-9**



14/12/2018 16:18



Assinado eletronicamente por: PEDRO GABRIEL PEREIRA DOS SANTOS - 10/03/2020 14:18:07  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031014180767600000058032754>  
Número do documento: 20031014180767600000058032754

Num. 59009727 - Pág. 2

16mvs & Gomes (29/02/19)



HOSPITAL GETÚLIO VARGAS  
SERVIÇO DE DOCUMENTAÇÃO CIENTÍFICA



BOLETIM DE ESCLARECIMENTO

NOME: FELIPE CESAR SOARES DE SOUZA

1. Ocorrência da Emergência: 647005

1.1 - Atendimento: em: 29/10/18

1.2 - Às 19 horas e 50 minutos.

1.3 - Internado: SIM

1.4 - Sofreou-se às hr. e min.

2. Internamento Elasivo - Reg. Cirurg. No. 1101950

2.1 - Internado em: 29/10/18

2.2 - Alta em: 01/11/18

3. Hipótese Diagnóstica: FRATURA EXPOSTA DA 1<sup>a</sup> DEDO DO 2º QUIRODÁCTILO ESQUERDO +  
FRATURA EXPOSTA DE FIO DO 3º QUIRODÁCTILO ESQUERDO + FRATURA EXPOSTA DA PATELA  
ESQUERDA + FERIMENTOS NO PÉ E CALCANEUS ESQUERDO.

4. Tratamento: CIRURGIA EM SÍNOSIS + TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE DEDOS  
DA MÃO COM FIXAÇÃO DE FIO DE IRISCHALK + TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA  
EXPOSTA DA PATELA ESQUERDA.

5. Observação: COLISÃO MOTOCICLISTA.

DATA: 5.2.2019

HORA: 10:01:31

PASTA: 01.02.2019

TB

RS

Dr. Tadeo Baril  
Médico Veterinário  
CRM 11014 - 1288443

Dr. Tadeo Baril.

05.802.494/0001-41  
TRAÇÃO CORRETORA  
DE SEGUROS LTDA

27 MAR 2019

Rua da Aurora, N° 375, SL 902 BL C

Boa Vista - CEP: 50.060-010

RECIFE-PE





Paciente \_\_\_\_\_ : 531065-Felipe Cesar Soares De Souza

Data \_\_\_\_\_ : 20/02/2019

Nº Laudo \_\_\_\_\_ : 12340051

Dat. Nasc. \_\_\_\_\_ : 31/10/1991

Exame: RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO JOELHO ESQUERDO

Técnicas de exame:

Plano coronal, sequência "SPIN-ECHO", contraste ponderado principalmente em T<sub>1</sub>.

Plano sagital, coronal e axial sequência "TURBO SPIN-ECHO", contraste ponderado principalmente em densidade de prótons, com supressão de gordura.

COMENTÁRIOS:

Artefatos de susceptibilidade magnética na topografia da bursa pré-patelar. Existe discreto edema do tecido suncutâneo nesta topografia.

Observa-se espessamento do tendão do músculo vasto lateral, particularmente na topografia do tendão do quadríceps. O retináculo patelar é também espessado e mal definido, próximo a faceta lateral da patela.

Achados provavelmente relacionados com alterações fibrocicatríciais, secundárias a lesão prévia nesta região.

Formação levemente arredondada, apresentando isossinal em relação às estruturas ósseas, medindo aproximadamente 1,3 x 1,3 x 1,1 cm, situada em íntimo contato com o retináculo patelar lateral, próximo à patela, podendo representar fragmento ósseo destacado. Estudo radiográfico poderá melhor avaliar e caracterizar este achado.

O segmento anterior da faceta lateral da patela apresenta irregularidade nos seus contornos. Relacionado com lesão prévia? Há leve edema medular casado nesta topografia.

Pequena quantidade de líquido intra-articular e na bursa suprapatelar. A sinovia é levemente espessada e irregular (sinovite).

Discreto borramento da gordura de Hoffa e da gordura suprapatelar, sugerindo edema / alterações inflamatórias / hipersolicitação do mecanismo extensor do joelho.

As fibras que formam o ligamento cruzado anterior, particularmente as fibras proximais, são mal definidas. Rotura comprometendo praticamente toda espessura das fibras do ligamento cruzado anterior (alto grau) deve ser considerado.

Secundariamente observamos acentuação na angulação do ligamento cruzado posterior e leve术 desalinhanmento da articulação do joelho.

Ligamento cruzado posterior apresentando espessura e intensidade de sinal normal. Ligamentos colateral medial e colateral lateral, sem alterações significativas ao método.

Menisco medial conservado.

Rotura radial (vertical) na borda livre do corpo do menisco lateral, comunicando-se com as superfícies articulares.

05.802.494/0001-41  
TRAÇÃO CORRETORA  
DE SEGUROS LTDA

27 MAR 2019

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL C  
Boa Vista - CEP: 50.060-010  
RECIFE-PE

Atendimento: (81) 3245-5000 | (81) 3245-5001  
www.sirdiagnosticos.com.br



Imagem

Afilamento da cartilagem hialina que reveste o compartimento lateral do joelho. Não evidenciamos erosão óssea associada.  
Discreto edema medular ósseo no compartimento lateral do joelho, de provável origem mecânica.  
Osteófitos incipientes na patela, trocila, cóndilos femorais e nos platôs tibiais.

Retináculo patelar medial preservado.  
A cartilagem hialina que reveste a patela e a trocila não demonstra alterações.

Tendinopatia do semimembranoso.  
Peritendinitis anserina.  
Lâmina líquida na bursa do gastrocnêmio / semimembranoso.  
Grupamentos musculares conservados.

Dra. Katia Pereira CRM PE-09535

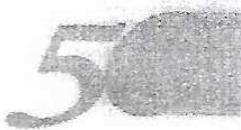
05.802.494/0001-41  
TRAÇÃO CORRETORA  
DE SEGUROS LTDA  
27 MAR 2019  
Rua da Aurora, N° 175, SL 902 BL. C  
Boa Vista - CEP: 50.060-010  
RECIFE-PE

www.sirdiagnostico.com.br



Assinado eletronicamente por: PEDRO GABRIEL PEREIRA DOS SANTOS - 10/03/2020 14:18:07  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031014180778600000058032755>  
Número do documento: 20031014180778600000058032755

Num. 59009728 - Pág. 3



SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
HOSPITAL  
GETÚLIO VARGAS



## Secretaria Estadual de Saúde

### RELATÓRIO DA OPERAÇÃO

PACIENTE: FELIPE CESAR SOARES DE SOUZA PRONTO-ARQUIVO: 1101950

Data da operação: 30/01/2019

Operador: DR. MUCIO LEONCIO

1º auxiliar: DR. BRUNO MONTEIRO

Anestesiista: DRA. LOUISE BRITO

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: FRATURA EXPOSTA DE F2 DO 2º QDE + FRATURA EXPOSTA DE F1 DO 3º QDE + FRATURA EXPOSTA DE PATELA ESQUERDA + FERIMENTO EM PÉ E CALCANEUS ESQUERDO

PROCEDIMENTO: TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA EXPOSTA DE DEDOS DA MÃO + FIXAÇÃO COM FIOS K + TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA EXPOSTA DE PATELA

- 1) Paciente em decúbito dorsal sob raquianestesia;
- 2) Assepsia e antisepsia + posição de campos cirúrgicos;
- 3) Observado ferimento em face dorsal do 2º e 3º QDE
- 4) Realizado desbridamento de tecidos desvitalizados + limpeza exaustiva com SF 0,9% + sutura dos ferimentos
- 5) Realizada fixação percutânea com fios k 1.0 sob fluoroscopia (Observada boa redução)
- 6) Imobilização com tala splint metálica
- 7) Observado ferimento lacerado em joelho com importante contaminação
- 8) Realizada limpeza mecânica cirúrgica com SF 0,9% + desbridamento de tecidos desvitalizados
- 9) Observado ferimento em calcaneo e em face medial do hallux esquerdo.
- 10) Realizada limpeza mecânica cirúrgica com SF 0,9% + desbridamento de tecidos desvitalizados
- 11) Curativo Estéril
- 12) Imobilização com tala joelheira



05.802.494/0001-41  
TRACÃO CORRETORA  
DE SEGUROS LTDA

27 MAR 2019

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL C  
Boa Vista - CEP: 50.060-010  
RECIFE-PE



# HOSPITAL GETULIO VARGAS

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo  
Data e hora retirada da senha: 29/10/2018 19:44

MANCHESTER\_V2

Nome Paciente:	FELIPE CESAR SOARES DE SOUZA
Cód. Paciente:	
Data de Nascimento:	
Sexo:	Masculino
Idade:	26
Senha:	E0034
Convênio:	
Atendimento:	
SAME:	

Período: 29/10/2018 19:45 - 29/10/2018 19:46

ALESSANDRO AGOSTINHO PEREIRA DE LUCENA - COREN: 66261 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - Classificação

Prioridade:

Cor:

Queixa Principal:

AMARELO

AMARELO

RELATO DE DOR E DEFORMIDADE EM JOELHO ESQUERDO E MÃO ESQUERDA APOS COLISÃO MOTO X CARRO.

HAS-

DM-

ALERGIA NEGA

UPA

PROBLEMAS EM EXTREMIDADES

- FRATURA EXPOSTA?

ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Sinais Vitais Lidos:

- REGUA DE DOR: 5

05.802.494/0001-41  
TRAÇÃO CORRETORA  
DE SEGUROS LTDA

27 MAR 2019

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL C  
Boa Vista - CEP: 50.060-010  
RECIFE-PE

Acolhido(a) por: ALESSANDRO AGOSTINHO PEREIRA DE LUCENA - COREN: 66261 - FUNÇÃO:  
Data Impr.: 29/10/2018 19:46

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1




**Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco  
HOSPITAL  
Getúlio Vargas**

**ATESTADO MÉDICO**

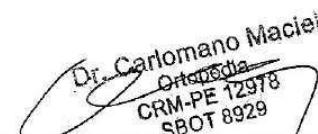
ATESTO que o (a) Sr.(a) Lelpe  
Catarina Souza Fonseca  
 necessita de 15  
562 dias de  
 afastamento do trabalho, a partir desta data por motivo  
 de doença.  
 CID: 562

*H Gv*

**HOSPITAL OU AMBULATÓRIO**

Recife 29/10/2010

**LOCALIDADE E DATA**

  
 Dr. Carlomano Maciel  
 Ortopedia  
 CRM-PE 12978  
 SBOT 8929

Assinatura do Médico – CRM nº

**NOTA:** Este atestado é válido para finalidades previstas no Art. 86 do RGPS aprovado pelo Decreto nº 60.501 de 14/03/1967 e será expedido para justificativa de 01 a 15 dias de afastamento do trabalho.

Avenida General San Martin s/n – Cordeiro  
 Recife/PE – CEP 50.630-060  
 Fone: 081 31845600  
 HGV 1017 V 1 2013

05.802.494/0001-41  
 TRAÇÃO CORRETORA  
 DE SEGUROS LTDA  
 21 FEB 2019  
 Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C  
 Boa Vista - CEP: 50.060-010  
 RECIFE-PE

05.802.494/0001-41  
 TRAÇÃO CORRETORA  
 DE SEGUROS LTDA  
 27 MAR 2019  
 Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C  
 Boa Vista - CEP: 50.060-010  
 RECIFE-PE



## UPA24H - UNID PRONTO ATEND CAXANGA

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo UPA CAXANGA - (SUS BH)

Data e hora retirada da senha: 2018-10-29 03:36:14

Nome Paciente:	FELIPE CESAR SOARES DE SOUZA
Cód. Paciente:	388676
Data de Nascimento:	31/10/1991
Sexo:	Masculino
Idade:	27
Senha:	CG0020
Convênio:	2 - SUS - AMBULATORIO
Atendimento:	1229113
SAME:	

Período: 2018-10-29 03:36:14 - 2018-10-29 03:37:03

Prioridade: **URGENCIA**

Cor: AMARELO

Queixa Principal: TRAZIDO POR BOMBEIRO COM RELATO D E COLISAO MOTO CARRO E APRESNETA LEÔE S EM MMID EMSD  
HAS-  
DM-  
ALERGIAS-  
OCORECNIA BOMBEIRO:1194571

Fluxograma sintoma: TRAUMA MODERADO

Discriminador(es):  
- DOR MODERADA  
- FERIMENTO EXTENSO SEM SANGRAMENTO ATIVO

Especialidade: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

302/10/2018 - CINTIA CAVALCANTI FERNANDES - mudança de especialidade

Mudança de Especialidade: CLINICA GERAL

05.802.494/0001-41  
TRACAO CORRETORA  
DE SEGUROS LTDA  
27 MAR 2019  
Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C  
Boa Vista - CEP: 50.060-010  
RECIFE-PE

05.802.494/0001-41  
TRACAO CORRETORA  
DE SEGUROS LTDA  
27 FEB 2019  
Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C  
Boa Vista - CEP: 50.060-010  
RECIFE-PE

Acolhido(a) por: CINTIA CAVALCANTI FERNANDES - COREN: 6103 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 2018-11-19 09:36:51





**UPA 24h**  
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO  
CAXANGÁ



Nome: 388576-FELIPE CESAR SOARES DE SOUZA		Idade: 27a 0m	Nascimento: 31/10/1991	Data do Atendimento: 29/10/2018
Sexo: MASCULINO	Contatos: - / 81-984638370			Prontuário: 00388676 Nº Atendimento: 01229208
Mãe:	Endereço:	Serviço: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA		
FERNANDA LUCIA SOARES SOBRINHO	RUA DOM BASILIO , 802 - SANTANA - CAMARAGIBE/ PE - CEP: 54777432	Médico: AVRAHAM FERREIRA CRM: Nº 17411		

REGISTRO CLÍNICO

OPD/HDA:

**ACIDENTE DE MOTO COM FRATURA DO JOELHO E MAO DIREITA- FRATURA EXPOSTA**

#### **EXAME FÍSICO:**

#### **DIAGNÓSTICO:**

**05.802.494/0001-41**  
**05.802.494/0001-41**  
**TRAÇÃO CORRETORA**  
**DE SEGUROS LTDA**  
**21 FEV 2019**  
**27 MAR 2019**  
Rua da Aurora, nº 175, SL 902 BL. C  
Boa Vista - CEP: 50.060-010  
Boa Vista - CEP: 50.060-010  
RECIFE-PE  
RECIFE-PE  
**05.802.494/0001-41**  
**TRAÇÃO CORRETORA**  
**DE SEGUROS LTDA**  
**27 MAR 2019**  
Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C  
Boa Vista - CEP: 50.060-010  
Boa Vista - CEP: 50.060-010  
RECIFE-PE

UPA 24  
Dr. Audrey Vasconcelo  
Coord. Médica CRM-11

RUA BIREIRO PESSOA - CAXANGA - RECIFE - PE / CEP 50980580 / FONE: 81-31844366 / CGC: 9767633000609



Assinado eletronicamente por: PEDRO GABRIEL PEREIRA DOS SANTOS - 10/03/2020 14:18:07  
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2003101418077860000058032755>  
Número do documento: 2003101418077860000058032755

Nº 59009728 - Pág. 8





Nome:	Idade:	Nascimento:	Data do Atendimento:	29/10/2018
388676-FELIPE CESAR SOARES DE SOUZA	27a 0m	31/10/1991	Prontuário:	00388676
Sexo: MASCULINO	Contatos:	/ 81-984638370	Nº Atendimento:	01229113
Mãe: FERNANDA LUCIA SOARES SOBRINHO	Endereço:	RUA DOM BASILIO , 802 - SANTANA - CAMARAGIBE / PE - CEP: 54777432	Serviço:	CLINICA MEDICA
			Médico:	FERNANDO CANTARELLI CRM: Nº 8384

### REGISTRO CLÍNICO

#### QPD/HDA:

TRAZIDO POR BOMBEIROS  
POR VOLTA DAS 2:30 SOFREU QUEDA DE MOTO. TRAFEGAVA COM CAPACETE.  
POSSIVEL PERDA DA CONSCIENCIA; NÃO TEM CERTEZA.  
APRESENTA TRAUMA NA MAO, JOELHO E TORNOLHO ESQUERDOS

#### EXAME FÍSICO:

ECG=15 EUPNIEICO  
CORAÇÃO=NDN  
PULMÕES=NDN  
ABDOMÉ=NDN  
FERIDAS NA MAO ESQUERDA; ATADURA NO JOELHO E TORNOCOLO ESQUERDOS.  
REFERE DOR NO OMBRO DIREITO.

05.802.494/0001-41  
TRACÃO CORRETORA  
DE SEGUROS LTDA

27 MAR 2019

Rua da Aurora, Nº 175, Sl 902 Bl. C  
Boa Vista - CEP: 50.060-010  
RECIFE-PE

#### DIAGNÓSTICO:

ACIDENTE DE MOTO.  
POLITRAUMATISMO.

05.802.494/0001-41  
TRACÃO CORRETORA  
DE SEGUROS LTDA

27 FEB 2019

Rua da Aurora, Nº 175, Sl 902 Bl. C  
Boa Vista - CEP: 50.060-010  
RECIFE-PE

**UPA24h**  
UPA CAXANGÁ 24 h  
Dr. Audrey Vasconcelos  
Coord. Médica  
CRM 11727





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco  
HOSPITAL  
Getúlio Vargas



Paciente: FELIPE CESAR SOARES DE SOUZA

Prontuário: 01101950

Data de Nascimento: 31/10/1991

Idade: 27a 0m 26d

Sexo: MASCULINO

## RECEITUÁRIO

SOLICITO:

- FISIOTERAPIA MOTORA ----- 20 SESSÕES  
FRATURA EXPONTE DE 2<sup>º</sup> E 3<sup>º</sup> QDE

Dra. Hanna Ennijo  
Médica  
CRM-PE 27003  
CREMEC CRM-PE 27003

Recife, 26 DE NOVEMBRO DE 2018

HANNA ENNJOY RODRIGUES MOTA NICOLAU - CRM: AV 1.1.504

HOSPITAL GETÚLIO VARGAS - HGV  
Av. Gál. San Martin, S/N - Cordeiro - Recife - PE - 50630-060  
CNPJ - 10.572.048/0005-51  
Fone - (81) 3184-3600





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://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, 09 de Junho de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190319575 Vítima: FELIPE CESAR SOARES DE SOUZA

Data do Acidente: 29/10/2018 Cobertura: INVALIDEZ

**Procurador: ALCIONE GOMES DA SILVA**

**Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO**

**Senhor(a). FELIPE CESAR SOARES DE SOUZA**

abaixo:

Multa: R\$ 0,00  
Juros: R\$ 0,00  
Total creditado: R\$ 2.025,00

Dano Pessoal: Dedos mão-Perda funcional completa de qualquer

um dentre os outros dedos da mão 10%

Graduação: Em grau intenso 75%

% Invalidez Permanente DPVAT: (75% de 10%) 7,50%  
Valor a indenizar: 7,50% x 13.500,00 = R\$ 2.025,00

Vale a pena! R\$ 1.500,00 x R\$ 10.000,00 = R\$ 15.000,00

Recebedor: FELIPE CESAR SOARES DE SOUZA

Valor: R\$ 2.025,00

Banco: 104

Agência: 000003017

Conta: 0000072129-0

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, retorno 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](http://www.seguradoralider.com.br/recomeco)

Atenciosamente

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

