



QUESITOS – PERÍCIA

PARTE AUTORA: MARIA ELIANE MAIA DA SILVA

Queira o Sr. Perito esclarecer, de acordo com a Tabela anexa a Lei nº 6.194/74, introduzida pela Lei 11.945/2009, os seguintes QUESITOS:

1 – Em decorrência do acidente mencionado na petição inicial, houve Lesões no Membro Superior Direito ?

2 – Em caso positivo, a Lesão ou as Lesões são Temporárias ou Permanentes?

3 – No caso de ser permanente, a Lesão é Total ou Parcial?

4 – E, no caso da Lesão ser parcial, ela é Completa ou Incompleta?

5 – Caso a Lesão seja incompleta, a sua repercussão é Intensa, Média, Leve ou Residual?

6 – Independente do quesito exposto no item “1”, em decorrência do acidente mencionado na petição inicial, houve algum outro tipo Lesão?

7 – Em caso positivo, qual tipo de Lesão ocorreu?

8 – Em caso de ter havido Lesão, ela é temporária ou permanente?

9 – No caso de ser permanente, a Lesão é Total ou Parcial?

10 – E, no caso da Lesão ser parcial, ela é Completa ou Incompleta?

11 – Caso a Lesão seja incompleta, a sua repercussão é Intensa, Média, Leve ou Residual?

Praça 15 de Novembro, 124, Centro, Triunfo - PE
CEP: 56.870-000 - Fone/Fax: (87) 3846-1036
hmc.advocacia@gmail.com





PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

Maria Eliane Maia da Silva Brasileira, AGRICULTORA, PORTADORA DA IDENTIDADE Nº 7.283.377, SDS/PE, E, INSCRITA NO CPF/MF SOB O Nº 058.060.584-17, RESIDENTE E DOMICILIADA NO SÍTIO CAJA, Nº 940, ZONA RURAL, FLORES/PE, CEP: 56.850-000

através do presente instrumento particular de mandato, nomeia e constitui como seu procurador o advogado.

OUTORGADO: HAROLDO MAGALHÃES DE CARVALHO, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PE sob o nº 25.252, inscrito no CPF/MF sob o nº 041.542.024-56, com endereço profissional à Praça 15 de Novembro, nº 124, Centro, Triunfo – PE, CEP: 56.870-000 - PABX: (87) 3846.1036.

PODERES: a quem confere amplos poderes para atuação no foro em geral, com a cláusula “ad judicium et extra”, em qualquer juízo, instância ou tribunal, estando o mandatário autorizado a propor contra quem de direito as competentes ações ou a defendê-las nas adversas, seguindo umas e outras até final decisão, usando dos recursos legais e acompanhando-os, em qualquer instância, assinar termo, substabelecer com ou sem reserva de poderes conferidos pelo presente mandato, e praticar ainda, todos e quaisquer atos necessários e convenientes ao bom e fiel desempenho deste mandato, nos termos do art. 105 do CPC.

PODERES ESPECÍFICOS: A presente procuração outorga ao Advogado acima qualificado, os poderes para confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar compromissos, receber, dar quitações, levantar e receber alvará, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, agindo separada ou conjuntamente, podendo substabelecer com ou sem reserva de poderes conferidos pelo presente mandato, nos termos do art. 105 do CPC.

CONTRATO HONORÁRIOS: No caso de êxito da presente demanda, a outorgante pagará ao advogado outorgado a importância correspondente a 30% (trinta por cento) da quantia bruta recebida pelo proveito econômico decorrente da presente demanda, ficando desde já autorizado o respectivo desconto.

FLORES / PE, 08 de Agosto de 2018.

Maria Eliane Maia da Silva

OUTORGANTE

Praça 15 de Novembro, 124, Centro, Triunfo - PE
CEP: 56.870-000 - Fone/Fax: (87) 3846-1036
hmc.advocacia@gmail.com



DECLARAÇÃO

Eu,

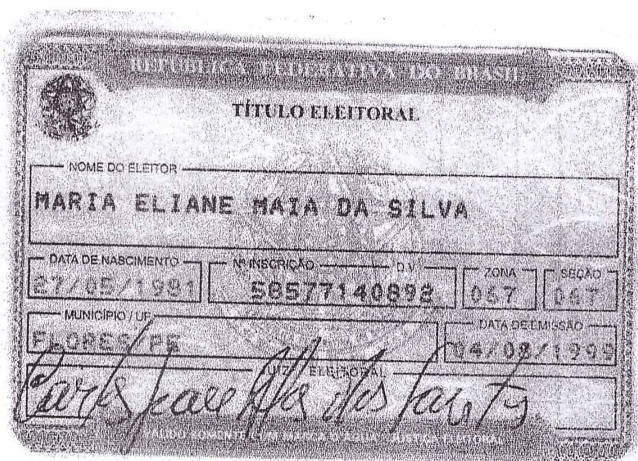
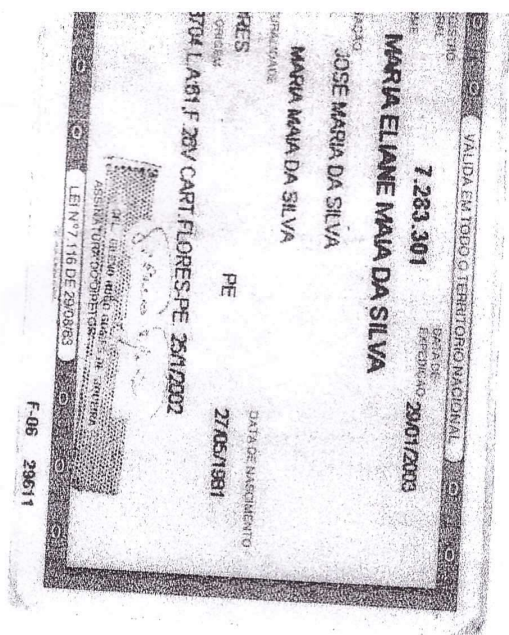
MARIA ELIANE MAIA DA SILVA, BRASILEIRA, AGRICULTORA, PORTADORA DA IDENTIDADE Nº 7283.301, SDS/PE, E, INSCRITA NO CPF/ME SOB O Nº 058.060.584-17, RESIDENTE E DOMICILIADA NO SÍTIO CAJA, Nº 940, ZONA RURAL, FLORES/PE, CEP 56850-000

DECLARO que nesse momento não posso arcar com as custas e despesas desse processo, bem como honorários advocatícios sem sacrifício próprio e de minha família, responsabilizando-me integralmente pelo conteúdo da presente declaração, para finalidade do disposto no Art. 98 e seguintes do Código de Processo Civil e do Art. 5º, inciso LXXIV, da Constituição Federal.

FLORES / PE, 08 de Agosto de 2018.

Maria Eliane Maia da Silva
Declarante







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, Pernambuco - CEP 50050-902
CNPJ 10.835.932/0001-08 | Ins. Est. 0005943-93 | www.celpe.com.br

DADOS DO CLIENTE
ELIZANGELA MAIA DA SILVA

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
SI CAJA 940

CPF 097 843 124-33

FLORES - RURAL I/FLORES RURAL I
FLORES PE
56850-000

CLASSIFICAÇÃO
B2 RURAL
AGROPECUARIA RURAL
Monofásico

CONTA CONTRATO 7026106502 MÊS/ANO 06/2018
DATA DE VENCIMENTO 22/06/2018 DATA PREVISTA PRÓXIMA LEITURA 17/07/2018
TOTAL A PAGAR (R\$) 82,87

Nº DA NOTA FISCAL	SÉRIE	EMISSÃO
020582405	UNICA	15/06/2018
APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO
15/06/2018	2015845545	4190920

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)	148,0000000	0,51749114	76,58
Acréscimo Bandeira AMARELA			1,04
Acréscimo Bandeira VERMELHA			5,24
ICMS Subvenção-CDE-NF 013007542-16/04/18			1,05
Multa por atraso-NF 013007542-16/04/18			2,15
Juros por atraso-NF 013007542-16/04/18			1,29
Atualização IGPM-NF 013007542-16/04/18			0,73
Compensação DMIC 04/18			-5,21
TOTAL DA FATURA			82,87

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL									
Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	DATA	ANTERIOR	LEITURA	DATA	ATUAL	LEITURA	Nº DE DIAS	CONSUMO (kWh)
3152993999	CAT	15-05-2018	6 020,00		15-06-2018	6 168,00		30	148,00

HISTÓRICO DE CONSUMO		COMPOSIÇÃO DO CONSUMO	
Mês/Ano kWh		Gerção de Energia	R\$ 28,58 34,97%
JUN 18 148		Transmissão	R\$ 3,53 4,26%
MAI 18 175		Distribuição (Celpe)	R\$ 16,52 19,94%
ABR 18 250		Perdas de Energia	R\$ 5,19 6,26%
MAR 18 192		Encargos Setoriais	R\$ 4,25 5,13%
FEV 18 232		Tributos	R\$ 24,39 29,44%
JAN 18 225		Total	R\$ 82,86 100%
DEZ 17 245			
NOV 17 248			
OUT 17 249			
SET 17 216			
AGO 17 123			
JUL 17			
JUN 17			

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
Essa conta poderá ser paga no credenciado mais próximo de você. Confira a lista completa em www.celpe.com.br. Na data da leitura a bandeira em vigor é a Verde. Mais informações em www.aneel.gov.br. O cliente é compensado quando há variação na continuidade individual ou do nível de tensão de fornecimento. Paga em atraso multa de 2% (R\$ 414,88), juros 1% a.m. (R\$ 438,02) e atualização monetária no pro. mais Desconto Incondicional pela Aplicação da Tarifa B2 RURAL = R\$ 32,82. 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.

ATENÇÃO A CELPE INFORMA QUE VOCÊ POSSUI CONTAS EM ABERTO					
Comunicamos o não pagamento de(a) conta(s) de energia citada(s).					
Venc.	De venc.	Valor	Venc.	De venc.	Valor
23/05/18	15/06/18	95,15			
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 e não exclui avisos anteriores bem como não altera débitos em discussão judicial que poderão ser cobrados após o fim do processo.					

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES					NÍVEL DE TENSÃO		
CONJUNTO	VALOR EM DÓLARES	LIMITE	LIMITE	LIMITE	TENSÃO NOMINAL (V)	LIMITE DE VARIAÇÃO (V)	
		ANUAL	TRIMESTRAL	ANUAL		MÍNIMO	MÁXIMO
DIG	11,63	10,73	21,46	42,92	220		231
FIG	1,00	7,67	15,34	30,68			
DMIC	11,63	5,78	0,00	0,00			
Limite DICRI: 16,80 EUSD - Valor do Encargo de Uso do Sistema de Distribuição = R\$ 28,52							

CONTA CONTRATO 7026106502 MÊS/ANO 06/2018 DATA DE VENCIMENTO 22/06/2018 TOTAL A PAGAR (R\$) 82,87
8386000000-0 82870011007-1 02610650210-0 11938414423-0





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 179ª CIRCUNSCRIÇÃO - FLORES - DP179ªCIRC
DINTER2/21ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **17E0269000399**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **19/09/2017** às **09:44**

Complementa o BO Número: **17E0269000347**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **22/4/2017** às **22:00**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE FLORES, 1, SITIO LUZIA** - Bairro: **CENTRO** - **FLORES/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

JOAO PAULO LOPES FONTES (AUTOR / AGENTE)
MARIA ELIANE MAIA DA SILVA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): JOAO PAULO LOPES FONTES

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

JOAO PAULO LOPES FONTES (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **ALZIRA LOPES FONTES** Pai: **OTACILIO SIQUEIRA FONTES** Data de Nascimento: **20/11/1983** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**
Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE FLORES, 940, SITIO CAJA - CEP: 56850-000 - Bairro: CENTRO - FLORES/PERNAMBUCO/BRASIL**

MARIA ELIANE MAIA DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: **Feminino** Mãe: **MARIA MAIA DA SILVA** Pai: **JOSE MARIA DA SILVA** Data de Nascimento: **27/5/1981** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

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

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a) **JOAO PAULO LOPES FONTES**, que estava em posse do(a) Sr(a): **JOAO PAULO LOPES FONTES**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA HONDA/NXR** Objeto apreendido: **Não**
Quantidade: **0 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PGC8764** (PERNAMBUCO/CARNAIBA) Renavam: **537894640** Chassi: **9C2KD0550DR117684**
Ano Fabricação/Modelo: **2013/2013**

19.09.2017, 09:42



SINISTRO 3170469772 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** MARIA ELIANE MAIA DA SILVA**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO** RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO MBM**SEGURADORA** S/A #772**BENEFICIÁRIO** MARIA ELIANE MAIA DA SILVA**CPF/CNPJ:** 05806058417**Posição em 02-08-2018 11:28:23**

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
07/11/2017	R\$ 2.362,50	R\$ 0,00	R\$ 2.362,50



BOLETIM DE EMERGÊNCIA

Data e Hora: 23-04-17 às 01:04 N.º Ocorrência: 35a
 Nome: Maria Elvane (Mãe de S. L.) Data Nascimento: 27-09-81
 Profissão: agricultora Sexo: F Dec. Ident.:
 S.I.S.: 764 2012 3910 7928
 End. El. Casa
 Assinatura: (Assinatura)

Tipo de Atendimento: Acidente de Trânsito ☒ ... Acidente de Trabalho ☐
 Agressão ☐ Consulta ☐

Pressão Arterial: 130 x 80 mmHg HGT: Pulso: Temp.: Peso:

Exatidão e Estado Físico:

Paciente relatou queda de motocicleta
 há 2h. E.H. não apresenta mais
 sintomas. Trauma: 6 W: 2 S

Exatidão

Paciente relatou queda de
 motocicleta

① Cetopirina 2FA In. 01/50

② Dipirona 2FA In. ③ Solução

④ Analgésico 2FA In. ⑤ Solução

Exatidão Diagnóstica:

Trauma em membro direito ① ② ③ ④ ⑤

Estado de Saúde: Residência ☐ Internado ☐ Transferido ☐

Exatidão na História:

Exatidão horas do dia

Exatidão e RIM:

Dr. Thiago Ramalho
 Médico
 CRM - PE 10576
 CRM - PE 23563



LAUDO MEDICO

MARIA ELIANE MAIA DA SILVA

LAUDO MEDICO

HD:FRATURA DE ANTEBRAÇO D

CID:S 52.5

DOR EM ANTEBRAÇO COM LIMITAÇÃO FUNCIONAL APOS QUEDA DE MOTOCICLETA .

RX COM SINAIS DE FRATURA DO ANTEBRAÇO D

REALIZADO FIXAÇÃO COM PLACA E PARAFUSOS .

ALTA EM 01--6-17

SERRA TALHADA09:01 01/06/2017

Ebenone A. Silva
CRM: 15122 TEOT: 10541
Ortopedia/Traumatologia
-CEM

Página 1

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



8cm

-CEM





MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Número 91704 Série 00045



Janina Eliane Maia da Silva
ASSINATURA DO PORTADOR



QUALIFICAÇÃO CIVIL
Nome MARIA ELIANE MAIA DA SILVA
Loc. Nasc. FLORES Est. PE Data 27.05.1981
Filiação JOSE MARIA DA SILVA e de
MARIA MAIA DA SILVA
Doc. Nº C.N. Nº 8304-F.261-LA.61-Flores-PE

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em / / Doc. Ident. Nº
Exp. em / / Estado
Obs.: DRT P.M. FLORES-PE
Data Emissão 20.01.2003
Quiz Antonio Florentino
Assinatura do Funcionário chefe Gab. Identificação



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

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

