

1. Cópia do RG e CPF da autora da ação;
2. Procuração;
3. Comprovante de residência;
4. Declaração de pobreza;
5. Classificação de Risco – UPA;
6. Boletim de Ocorrência;
7. DPVAT – Online.

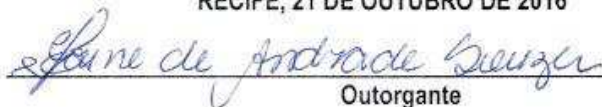


PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

Vítima: ELAINE DE ANDRADE SOUZA	Estado Civil: CASADA	
RG:6.851.425SDS/PE	CPF: 062.003.314-21	Data de nascimento: 14/01/1987
Endereço – RUA NOVENTE E DOIS Nº22		
Bairro: COHAB		
Cidade: CABO DE SANTO AGOSTINHO	CEP: 54.515-240	
Telefone: 8759-9296/8528-3426		
E-mail: setorjuridicorecife@gmail.com		

Nomeia e constitui sua bastante procuradoras a Sra. **BRUNNA MARQUES PERAZZO**, inscrita na OAB/PE nº 27708, com endereço profissional à Av. Conde da Boa Vista, nº. 50, sala 1031, Boa Vista, 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.38 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 advocatícios trinta por cento, do valor recuperado, em favor do Outorgante.

RECIFE, 21 DE OUTUBRO DE 2016



Outorgante





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLICIA DA 04DA. CIRCUNSCRICAO - CABO DE SANTO
AGOSTINHO

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 14E0130004499

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 20/05/2014 às 16:32

ACIDENTE DE TRANSITO COM VITIMA NAO FATAL - Doloso (Consumado) que aconteceu no dia 10/4/2014 às 18:30

Fato ocorrido no endereço: **BAIRRO DE PRAZERES (BAIRRO), 81, NO COMECO DO VIADUTO DA VITARELA - Bairro: PRAZERES - Município: JABOATÃO DOS GUARARAPES - Estado: PERNAMBUCO - País: BRASIL**
Local do Fato: **RODOVIA - Próximo: NÃO INFORMADO**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:
FI MOTOCICLETAS LTDA (OUTRO)
DESCONHECIDO (OUTRO)
BETUEL FERREIRA DE PAULA (OUTRO)
ELAINE DE ANDRADE SOUZA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): BETUEL FERREIRA DE PAULA
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): DESCONHECIDO

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

FI MOTOCICLETAS LTDA - Ramo de Atividade: **NÃO INFORMADO**

Nome do Representante: - Cargo do Representante: - Pessoa de Contato no estabelecimento comercial: - Telefone de Contato: -
Endereço Comercial **NÃO INFORMADO**

(VITIMA) - ELAINE DE ANDRADE SOUZA (presente ao plantão) - Sexo: **Feminino**
Mão: **MARIA HENRIQUE DE ANDRADE SOUZA**; Pai: **EDNALDO LUIZ DE SOUZA** Data de Nascimento: 18/1/1987; Nacionalidade: **CABO DE SANTO AGOSTINHO / PERNAMBUCO / BRASIL**

Documentos: **88514281SDS/PE (RG), 86288331421 (CPF)** Estado Civil: **NÃO INFORMADO**; Escolaridade: **NÃO INFORMADO**; Profissão: **NÃO INFORMADO**; Telefone de Contato: **NÃO INFORMADO**; Telefone Celular: **87889298**
Endereço Residencial: **BARRO DE COHAS (BAIRRO), 106, RUA PROFESSORA MARIA DO CARMO SOUZA, 58000-000, COHAS, CABO DE SANTO AGOSTINHO, PERNAMBUCO, BRASIL, PROXIMO AO DEPOSITO DE RESIDAS DO JANJAO**
Endereço Comercial: **NÃO INFORMADO**
Dados Comercial: **NÃO INFORMADO**

(OUTRO) - **DESCONHECIDO** (não presente ao plantão) - Sexo: **Desconhecido**
Mão: **NÃO INFORMADO**; Pai: **NÃO INFORMADO** Data de Nascimento: **NÃO INFORMADO**; Nacionalidade: **NÃO INFORMADO / NÃO INFORMADO**
Estado Civil: **NÃO INFORMADO**; Escolaridade: **NÃO INFORMADO**; Profissão: **NÃO INFORMADO**; Telefone de Contato: **NÃO INFORMADO**;
Telefone Celular: **NÃO INFORMADO**
Endereço Residencial: **NÃO INFORMADO**
Endereço Comercial: **NÃO INFORMADO**

<http://www8.sds.pe.gov.br:8080/pernambuco/VisualizaBO.do?idUn=130&idOc=4534283&tipo=s...> 20/5/2014

Dados Comerciais: **NÃO INFORMADO**(OUTRO) - BETUEL FERREIRA DE PAULA (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino**Mãe: **NILDA CONCEIÇÃO DA SILVA**; Pai: **ULISES FERREIRA DE PAULA** Data de Nascimento: **12/01/1970**; Nacionalidade: **CABO DE SANTO AGOSTINHO / PERNAMBUCO / BRASIL**Documentos: **4717286/SDS/PE (RG), 33883219483 (CPF)** Estado Civil: **NÃO INFORMADO**; Escolaridade: **NÃO INFORMADO**; Profissão: **NÃO INFORMADO**; Telefone de Contato: **NÃO INFORMADO**; Telefone Celular: **NÃO INFORMADO**Endereço Residencial: **BARRO DE CONAS (BARRO), 106, RUA PROFESSORA MARIA DO CARMO SOUZA, 55000-000, COHAB, CABO DE SANTO AGOSTINHO, PERNAMBUCO, BRASIL**Endereço Comercial: **NÃO INFORMADO**Dados Comerciais: **NÃO INFORMADO**

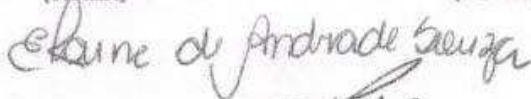
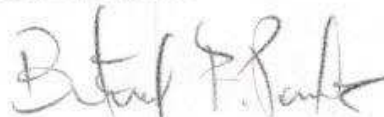
Qualificação do(s) objeto(s) envolvido(s)

MOTO(MZK9485) (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **F1 MOTOCICLETAS LTDA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **BETUEL FERREIRA DE PAULA**Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA / SUZUKI / NÃO INFORMADO** - Objeto apreendido: **Não** - Número de Série: **NÃO INFORMADO**
Cor: **PRETA** - Quantidade: **1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)** Valor Unitário: **(MOEDA NÃO INFORMADA)**Placa: **MZK9485 (PERNAMBUCO / NÃO INFORMADO)** Renavam: **87728828** Chassi: **9CDDP74A88M100380**
Ano Fabricação/Modelo: **2008 / 2009** Combustível: **GASOLINA**CAMINHÃO CARRETA(PLACA NÃO ANOTADA) (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**Categoria/Marca/Modelo: **CAMINHÃO / FIAT / 190H** - Objeto apreendido: **Não** - Número de Série: **NÃO INFORMADO**
Cor: **NÃO INFORMADO** - Quantidade: **1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)** Valor Unitário: **(MOEDA NÃO INFORMADA)**Placa: **NÃO INFORMADO (PERNAMBUCO / NÃO INFORMADO)**

Complemento / Observação

RELATA A VITIMA QUE ESTAVA COMO CARONA NA MOTO PLACA (MZK9485) CONDUZIDA PELO SEU ESPOSO, BETUEL FERREIRA DE PAULA, QUANDO UM CAMINHÃO CARRETA INVADIU A FAIXA DA MOTO ONDE A VITIMA ESTAVA. RELATA QUE AO TENTAR LIVRAR- SE DE SER ESMAGADO PELO CAMINHÃO CARRETA, O CONDUTOR PERDEU O EQUILIBRIO VINDO JUNTAMENTE COM A VITIMA A CAIREM DA MOTO PLACA(MZK9485); RELATA AINDA QUE O CAMINHÃO CARRETA CHEGOU A PASSAR POR CIMA DE SUAS PERNAS; TENDO QUE SER SOCORRIDA POR POPULARES QUE A LEVARAM DIRETO PARA A UPA DA IMBIRIBEIRA COM PRESCRIÇÃO(308298) ATENDIMENTO (575186) PACIENTE (323888).

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

ELAINE DE ANDRADE SOUZA
(VITIMA)BETUEL FERREIRA DE PAULA
(OUTRO)


B.O. registrado pelo policial **FATIANA RIBEIRO DE MELO** - Matrícula: **319698-4**

Detalhe do processo

Nr. megadata
3140/099873
Natureza
INVALIDEZ

Nome da vítima
ELAINE DE ANDRADE SOUZA

Processo
614957
Data sinistro
10/04/2014

Situação
Processo liberado o pagamento

Beneficiários

Nome

ELAINE DE ANDRADE SOUZA

Histórico

Data/Hora	Situação	Observação
06/03/2015 09:36:28	Processo liberado o pagamento	Data crédito: 09/03/2015 - R\$ 1.687,50 >> ELAINE DE ANDRADE SOUZA DOC - Banco: 104 Ag: 00559- CC: 000000024075-5

Restrições

Descrição	Situação	Detalhe
PROCESSO COM PENDÊNCIA	Resolvido	As definições do nexa de causalidade e do diagnóstico ficam pendentes até a juntada do BAM
SOLICITAMOS RELATORIO MEDICO DETALHADO INFORMANDO DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E SEQUELA DE CARATER PERMANENTE.	Resolvido	DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA JÁ FOI ALVO DE ANÁLISE DA SEGURADORA LÍDER. SOLICITAMOS APRESENTAR NOVA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA, QUALIFICANDO O AGRAVAMENTO OU O SURGIMENTO DE NOVAS SEQUELAS

MAIS INFORMAÇÕES

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Vítima: ELAINE DE ANDRADE SOUZA	Estado Civil: CASADA	
RG: 6.851.425SDS/PE	CPF: 062.003.314-21	Data de nascimento: 14/01/1987
Endereço - RUA NOVENTE E DOIS Nº22		
Bairro: COHAB		
Cidade: CABO DE SANTO AGOSTINHO	CEP: 54.515-240	
Telefone: 8759-9296/8528-3426		
E-mail: setorjuridicorecife@gmail.com		

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, 21 DE OUTUBRO DE 2016



Outorgante



DECLARAÇÃO DE POBREZA

Vítima: ELAINE DE ANDRADE SOUZA	Estado Civil: CASADA	
RG: 6.851.425SDS/PE	CPF: 062.003.314-21	Data de nascimento: 14/01/1987
Endereço – RUA NOVENTE E DOIS Nº22		
Bairro: COHAB		
Cidade: CABO DE SANTO AGOSTINHO	CEP: 54.515-240	
Telefone: 8759-9296/8528-3426		
E-mail: setorjuridicorecife@gmail.com		

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, 21 DE OUTUBRO DE 2016



Outorgante



PRESCRIÇÃO.: 835299 DATA: 10/04/2014 21:03
 USUÁRIO.: JOAOPNM
 ATENDIMENTO: 575185 DT NASC: 14/01/1987 (27A 2M 26D)
 CONVÊNIO.: SUS - AMBULATORIO
 PACIENTE.: 323558 - ELAINE DE ANDRADE SOUZA
 PESO.: ALTURA: SUP. CORPOREA:
 INTERNAÇÃO.: 10/04/2014 20:30 0 DIAS(S) INT

1ª VIA

Rubrica do Responsável

MEDICO.: MEDICO-PLANTONISTA-UPA-IMB SERVIÇO: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA
 UNID. INT.: ATENDIMENTO-SPA LEITO.: COBERTURA:
 CID.: CICLO.: 1/
 DIAGNÓSTICO:
 PROTOCOLO:
 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO: M.URG

Classificação de Risco: MUITO URGENTE



PRESCRICAO MEDICA

MEDICAMENTOS

	Qty	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
C.C. CETOPROFENO IM SOL.INJ.100MG - 2ML	1.0	AMP		IM	Agora	
-> AGULHA 25X7 DESCARTAVEL	1	UN				
-> SERINGA DESC. 3CC	1	UN				
C/DISPOSITIVO DE SEGURANÇA	1	UN				

EXAMES IMAGEM

	Qty	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
RX PÉ DIREITO A.P. / OBLIQUO ; Exame: 155958	1.0					
RX PÉ ESQUERDO A.P. / OBLIQUO ; Exame: 155958	1.0					
RX TORNOZELO DIREITO A.P. PERFIL ; Exame: 155958	1.0					
RX TORNOZELO ESQUERDO A.P. / PERFIL ; Exame: 155958	1.0					

PROCEDIMENTOS MEDICOS

	Qty	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
C. O. TALA GESSADA TIPO BOTA P. -> ATADURA GESSADA 10CM X 10 BRANCA -> ATADURA CREPE 10CM X 15M 1 FIOS	1					

João Paulo Margalhas
 Ortopedia e Traumatologia
 Médico / CRM-PE 19992



