

INSTRUMENTO PROCURATÓRIO

OUTORGANTE: João Paulo Silva de Almeida, Brasileiro,
Casado, Pedreiro, CPF: 035.491.254-29, residente
na Rua Historiador Fernando Pío, nº 140, Igaranga-RN
CPF: 50690-050

OUTORGADOS: **RENATHA CATHARINA CAVALCANTI E SILVA e EWERSON VILAR DE LIMA**, advogados, portadores, respectivamente, da **OAB/PE n. 22.362 e 28.570**, ambos com endereço profissional na Avenida Governador Agamenon Magalhães, nº 4318, sala 1510 – Paissandú – Recife – PE – Cep. 50070-160 – Fone: (81) 3445.0715.

PODERES: Da cláusula "Ad Judicia" representando o outorgante perante qualquer Juízo ou Tribunal, podendo apresentar declarações, queixa, assinar, requerer, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar e prestar compromisso, acompanhar andamento de processo, desarquivar processo, recorrer, apresentar contrarrazões, executar, indicar provas e testemunhas, requerer, receber, levantar e dar quitação de Alvarás Judiciais perante as Instituições Financeiras, pedir a justiça gratuita e **assinar declaração de hipossuficiência econômica**, em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC, podendo ainda substabelecer o presente instrumento com ou sem reservas de poderes, ou seja, tudo enfim para o bom e fiel cumprimento deste mandato específico.

CONTRATO DE HONORÁRIOS: Pelos serviços o(a) **OUTORGANTE** se obriga a pagar ao **OUTORGADO** o percentual de 30% (trinta por cento) sobre o valor bruto de qualquer benefício que venha a ser auferido proveniente do presente feito, tanto judicial quanto extrajudicialmente, independentemente de haver ou não pagamento de honorários pela parte adversa, devendo o respectivo valor ser retido nos autos, com a liberação dos valores atinentes aos honorários em alvará distinto em nome do patrono.

DECLARAÇÃO DE POBREZA: Eu, João Paulo Silva de Almeida, DECLARO, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que sou pobre na acepção jurídica do termo, não tendo condições arcar com as despesas inerentes à ação ajuizada, sem prejuízo de meu sustento e de minha família, necessitando, portanto, da gratuidade da Justiça.

Recife, 21 de março de 2019.

João Paulo Silva de Almeida
Outorgante/Declarante



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
868216562

PROIBIDO PLASTIFICAR
868216562

NOME
JOAO PAULO SILVA DE ALMEIDA

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF
5523804 SDB PE

CPF
035.491.254-29

DATA NASCIMENTO
05/07/1980

FUNÇÃO
HELENO FERREIRA DE ALMEIDA
IRACEMA SILVA DE ALMEIDA

PERMISSÃO
ACC CAT. HAB. 2B

1ª REGISTRO
05287805360

VÁLIDA
20/09/2018

2ª HABILITAÇÃO
28/08/2011

OBSERVAÇÕES
Exerce Ativ Remunerada

Joao Paulo Silva de Almeida
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
RECIFE - PE

DATA EMISSÃO
19/12/2013

[Assinatura]
ASSINATURA DO FISCAL

69324200078
PE055624219

DETRAN - PE (PERNAMBUCO)

ARUANA SEGUROS
21 JUN 2018

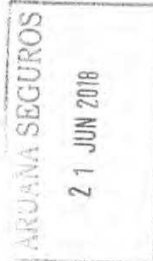


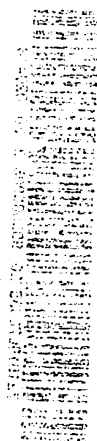


CTC RECIFE PE PL1
JOAO ALMEIDA
RUA HISTORIADOR FERNANDO PIO 140 CASA
IPUTINGA
50690-050 RECIFE - PE

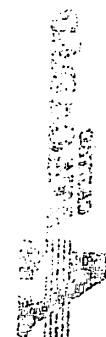
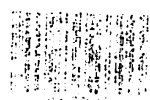


DATA DE POSTAGEM: 02/04/18





ASSINADO ELETRONICAMENTE POR:
EWEYSON VILAR DE LIMA
ADVOGADO GERAL DO MUNICÍPIO DE
SANTO ANTONIO DO ARAUJO



08/07/2019

Seguradora Líder-DPVAT Acompanhe o Processo



(1)



Buscar no site



A COMPANHIA ▾ SEGURO DPVAT ▾ PONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-Atendimento) ▾ CENTRO DE DADOS E ESTATÍSTICAS ▾ SALA DE IMPRENSA ▾ TRABALHE CONOSCO ▾ CONTATO ▾

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

Nova Consulta

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados para parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3180322539 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA JOAO PAULO SILVA DE ALMEIDA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO ARUANA SEGURADORA S/A

BENEFICIÁRIO JOAO PAULO SILVA DE ALMEIDA

CPF/CNPJ: 03549125429

Posição em 08-07-2019 12:48:18

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
19/09/2018	R\$ 945,00	R\$ 0,00	R\$ 945,00

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
08/08/2018	Exigência Documental	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/4LgfA8o36z+msjMYatC9fA==api_key=ojQ3WIRpxnEXqB6Kfd3BdyZbj4+q5ie32GhDZEAlOk0=)
20/07/2018	Exigência Documental	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/ceCQWFYz8k8mbqa9m8Oapi_key=ojQ3WIRpxnEXqB6Kfd3BdyZbj4+q5ie32GhDZEAlOk0=)
20/07/2018	Aviso de Sinistro	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/s3MH4wQrMVoJe+wQc2briapi_key=ojQ3WIRpxnEXqB6Kfd3BdyZbj4+q5ie32GhDZEAlOk0=)

www.seguradoralider.com.br/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx?optconsultasemsinistro=true

1/3



Assinado eletronicamente por: EWERSON VILAR DE LIMA - 08/07/2019 12:58:49

https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19070812584923100000046782740

Número do documento: 19070812584923100000046782740

Num. 47507704 - Pág. 5



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 006ª CIRCUNSCRIÇÃO - CORDEIRO - DP6ªCIRC DIM/2ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 18E0096003455

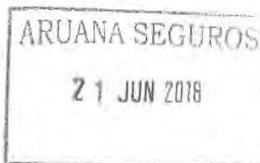
Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **20/06/2018** às **17:31**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **18/4/2018** às **17:00**

Fato ocorrido no endereço: **RUA SAO MATEUS, 1, CRUZAMENTO COM A AVENIDA MAURÍCIO DE NASSAU** - Bairro: **IPUTINGA** - **RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR \ AGENTE)
JOÃO PAULO SILVA DE ALMEIDA (VITIMA)



Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): **JOÃO PAULO SILVA DE ALMEIDA**
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**

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

JOÃO PAULO SILVA DE ALMEIDA (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **IRACEMA SILVA DE ALMEIDA** Pai: **HELENO FERREIRA DE ALMEIDA** Data de Nascimento: **5/7/1980** Naturalidade: **CAMARAGIBE / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **5523804/SDS/PE (RG), 03549125429 (CPF)** Estado Civil: **CASADO(A)** Escolaridade: **2º. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **PEDREIRO(A)** Telefones Celulares: **- 081988168277**

Endereço Residencial: **RUA HISTORIADOR FERNANDO PIO, 140 - CEP: 55000-000 - Bairro: IPUTINGA - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL, DETRAN**

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

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

VEÍCULO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **JOÃO PAULO SILVA DE ALMEIDA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **JOÃO PAULO SILVA DE ALMEIDA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/YAMAHA/XTZ 125X/K** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PFX9717** (PERNAMBUCO/CAMARAGIBE) Renavam: **474735591** Chassi: **9C6KE1260C0027330**
Ano Fabricação/Modelo: **2012/2012** Combustível: **GASOLINA**

VEÍCULO 1 (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**
Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMOVEI/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

20/06/2018 17:14



Complemento / Observação

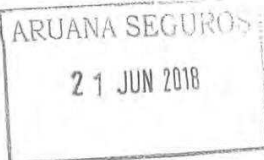
DECLARA A VÍTIMA QUE VINHA TRAFEGANDO PELA REFERIDA VIA, QUANDO FOI TRANCADO POR UM VEÍCULO NÃO IDENTIFICADO, QUE O FEZ PERDER O CONTROLE E IR PARA CONTRAMÃO, ONDE VEIO A COLIDIR COM OUTRO VEÍCULO, VINDO CAIR, ONDE TVE SUA MÃO LESIONADA, TENDO SIDO SOCORRIDO POR POPULARES, PARA A UPA DA CAXANGÁ, ONDE FICOU SABENDO DA LESÃO NA MÃO ESQUERDA, SEM MAIS SEGUIR O REGISTRO.

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

João Paulo Silva de Almeida

JOÃO PAULO SILVA DE ALMEIDA
(VITIMA)

B.O. registrado por: *Newton Xavier de Andrade Junior* - Matrícula: 220790-7



20/06/2018 17:14

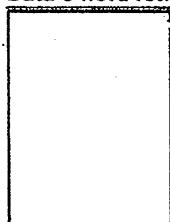


UPA24H - UNID PRONTO ATEND CAXANGA

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

UPA CAXANGA - (SUS BH)

Data e hora retirada da senha: 18/04/2018 17:56



Nome Paciente: JOAO PAULO SILVA DE ALMEIDA
Cód. Paciente:
Data de Nascimento:
Sexo: Masculino
Idade: 37
Senha: OR0046
Convênio:
Atendimento:
SAME:

Período: 18/04/2018 17:57 - 18/04/2018 17:58

KLEYTON ASSIS BARROS DE ARAUJO - COREN: 466089 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - CLASSIFICAÇÃO

Prioridade: **URGENCIA**

Cor: **AMARELO**

Queixa Principal: CORTE EM 4º QDE APÓS ACIDENTE DE TRÂNSITO (SIC)

Observação: HAS -
DM -
ALERGIA - NEGA

Fluxograma sintoma: TRAUMA MODERADO

Discriminador(es): - DOR MODERADA

Especialidade: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Sinais Vitais Lidos: - P.A. SISTOLICA: 140.00 MM/HG
- P.A.DISTOLICA: 80.00 MM/HG
- TEMPERATURA(C): 36.50 C°

ARUANA SEGUROS

21 JUN 2018

Acolhido(a) por: KLEYTON ASSIS BARROS DE ARAUJO - COREN: 466089 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 18/04/2018 17:58

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



Assinado eletronicamente por: EWERSON VILAR DE LIMA - 08/07/2019 12:58:49

<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19070812584923100000046782740>

Número do documento: 19070812584923100000046782740

Num. 47507704 - Pág. 8

PRONTUÁRIO: 214798

Colaborador: ANDREACVS

/ Serviço: CONSULTORIO MEDICO

JOAO PAULO SILVA DE ALMEIDA

Sexo: Masculino

de Nascimento: 05/07/1980

Idade: 37 Anos, 9 Meses e 13 Dias

C.l.:

ou responsáveis: IRACEMA SILVA DE ALMEIDA

Endereço: GUARANI DO, 50 - CENTRO/ - 54762025

le.....: CAMARAGIBE

Tel.: 8188168277 -

do Atendimento: 19/15 Hs

Peso: _____ **Kg**

Temperatura:

DOHDA: režije iznosa danka u novčanoj
oblici.

AME FÍSICO: FORMA - A M MOBILITADE

GNÓSTICO: fratura do 4º e 5º metacarpo

INDUTA NA EMERGÊNCIA / PRESCRIÇÃO 1 - x 125 mg 1250 mg

Lymphoma. tested on 20/4/58.

2019 GROSS 123 - 67444

~~Propositionen im
bipinaren Fall im~~

SOLUÇÃO NA EMERGÊNCIA:

estino do Paciente: () Alta para casa () Encaminhamento ao Ambulatório () Internamento

☐ Transferência para outra Unidade () Óbito () ~~Outro:~~

Condição de Saúde do Paciente: () Melhorado () Inalterado () Piorado

Adriano Guedes

Téc. Imobilização

Ortopedica
M. 1410

REPORT

7

ARUANA SEGUROS

21 JUN 2018

Dr. Marcelo Correia
Traumato-Ortopedi
CRM: 19647

Médico - Carimbo e Assinatura



JOSÉ PAULO SILVA

Do Ambulatório

de Pronto Atendimento

Fratura do 4º e 5º
METACARPO

HGV
HOF

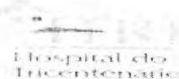
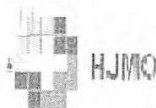
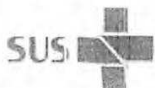
18104118

Jr. Marcelo Correia
Traumato-Ortopedia
CRM: 19647

ARUANA SEGUROS

21 JUN 2018





NOME: JOAO PAULO SILVA DE ALMEIDA
DATA: 18/05/2018

laudo

PACIENTE TEVE FRATURA DE DE 4 E 5 METACARPO ESQ HÁ CERCA DE 30 DIAS .
ATENDIDO INICIALMENTE NA UPA DA CAXANGÁ , SENDO INDICADO TRATAMENTO CONSERVADOR COM GESSO .
HOJE AVALIEI O PACIENTE PELA PRIMEIRA VEZ , EVIDENCIO FRATURA CONSOLIDADA E ORIENTO RETIRAR GESSO E FISIOTERAPIA PARA REABILITAÇÃO FUNCIONAL .
CID S62

Dr. JOSE GUSTAVO FREITAS CARVALHO
CRM: 16179

José Gustavo F. Carvalho
Médico - CRM-PE 16.179
Medicina do Trabalho
Traumatologia/Ortopedia

HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO - HJMO
Av Henrique de Holanda, Nº87 - Matriz - Vitória de Santo Antão/PE - CEP: 55602000
CNPJ: 10.583.920.0004-86 - Fones (081) 35268820

