

INSTRUMENTO PROCURATÓRIO

OUTORGANTE: *Arles Emanuel de Macedo, Brasileiro, Solteiro, Aquicultor, inscrito no CPF: 136.922.734-52, portador da Cédula de identidade nº 8.951.338 SDS/PE, Sobradinho nº 1800, Zona Rural - Pesqueira-PE, CEP: 55200-000*

OUTORGADOS: **EWERSON VILAR DE LIMA**, brasileiro, casado, advogado, portador, respectivamente, da OAB-PE **28.570**, com endereço profissional na Avenida , endereço eletrônico: evl.advogado@yahoo.com.br

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, *Arles Emanuel de Macedo* 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, *08* de *Maio* de 2019.

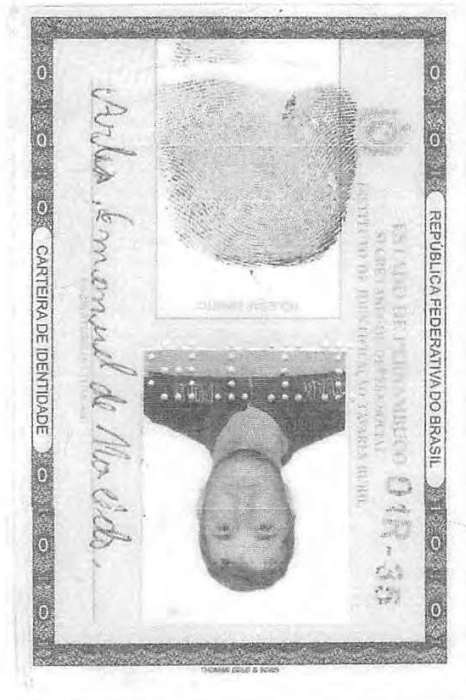
Outorgante/Declarante

x Arles Emanuel de Macedo.

1

Maio





26/07/2019

Seguradora Líder-DPVAT Acompanhe o Processo



(/)



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 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3180279738 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ARLES EMANUEL DE MACEDO

COBERTURA Invalidez

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

BENEFICIÁRIO ARLES EMANUEL DE MACEDO

CPF/CNPJ: 13692273452

Posição em 26-07-2019 11:42:52

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi negado, conforme carta enviada para o beneficiário.

Histórico das correspondências enviadas		
Data da Carta	Referência	Ver Carta
01/07/2018	Negativa Técnica - Sem sequelas	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/Yh8W7I8buUMYhy78gHJf5Q==api_key=ojQ3WIRpxnEXqB6Kfd3BdwhPeV2vGdL06x+mgtybqCs=)
22/06/2018	Aviso de Sinistro	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/CUP7+Ks8xEVfT0EJRJQDNA=api_key=ojQ3WIRpxnEXqB6Kfd3BdwhPeV2vGdL06x+mgtybqCs=)

Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT



Disponível na

<https://itunes.apple.com/us/app/seguro-dpvat/id1375178092?l=pt&ls=1&mt=8><https://play.google.com/store/apps/details?id=br.com.seguradoralider.dpvat.plataformadigital>

ACESSIBILIDADE

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

1/3

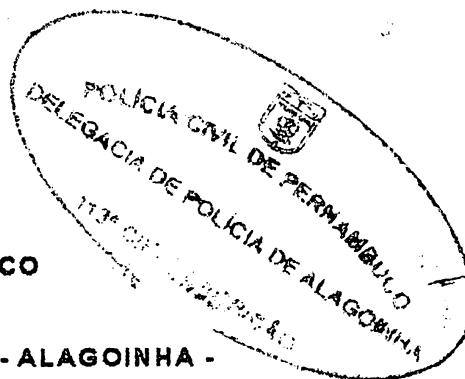


Assinado eletronicamente por: EWERSON VILAR DE LIMA - 26/07/2019 11:56:53

<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072611565329300000047618996>

Número do documento: 19072611565329300000047618996

Num. 48360373 - Pág. 3



**GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 113ª CIRCUNSCRIÇÃO - ALAGOINHA -
DP113ªCIRC DINTER1/15ªDESEC**

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 18E0203000068

**Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 23/02/2018 às
12:45**

**ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado)
que aconteceu no dia 6/1/2018 às 19:00**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE ALAGOINHA, 1, SÍTIO
SALOBRINHO - Bairro: CENTRO - ALAGOINHA/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

O CONDUTOR (AUTOR/AGENTE)
IRANETE NASCIMENTO DA SILVA (OUTRO)
FERNANDA OLIVEIRA SOARES DE MACÊDO (TESTEMUNHA)
IANNA EMANUELA DE MACÊDO (TESTEMUNHA)
ARLES EMANUEL DE MACÊDO (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a)
Sr(a): **ARLES EMANUEL DE MACÊDO**

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

ARLES EMANUEL DE MACÊDO (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: MARIA JOSETE SOARES DE MACÊDO Pai: ARLINDO ALVES DE MACÊDO Data de Nascimento: 0/4/1990 Naturalidade: VENTUROSA / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 8961338/9DS/PE (RG) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 2ª. GRAU COMPLETO Profissão: AGRICULTOR(A) Endereço Residencial: MUNICÍPIO DE PESQUEIRA, 1, SÍTIO RECANTO - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - PESQUEIRA/PERNAMBUCO/BRASIL

O CONDUTOR (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: MARIA JOSETE SOARES DE MACÊDO Data de Nascimento: 0/4/1990 Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL Endereço Residencial: MUNICÍPIO DE PESQUEIRA, 1, SÍTIO RECANTO - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - PESQUEIRA/PERNAMBUCO/BRASIL

FERNANDA OLIVEIRA SOARES DE MACÊDO (não presente ao plantão) - Sexo: Feminino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL



Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE PESQUEIRA, 1, POVOADO DO SALOBRO - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - PESQUEIRA/PERNAMBUCO/BRASIL**

IANNA EMANUELA DE MACÊDO (não presente ao plantão) - Sexo: Feminino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL
Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE PESQUEIRA, 1, SÍTIO RECANTO - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - PESQUEIRA/PERNAMBUCO/BRASIL**

IRANETE NASCIMENTO DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: Feminino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL
Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE PESQUEIRA, 1 - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - PESQUEIRA/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **IRANETE NASCIMENTO DA SILVA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **ARLES EMANUEL DE MACÊDO**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 150** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **PRETA** - Quantidade: **1 (UNIDADE)**

Placa: **PEN3302** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Renavam: **454001502** Chassi: **9C2KC1059CR528330**
Ano Fabricação/Modelo: **2012/2012** Combustível: **ALCO/CASOL**

Complemento / Observação

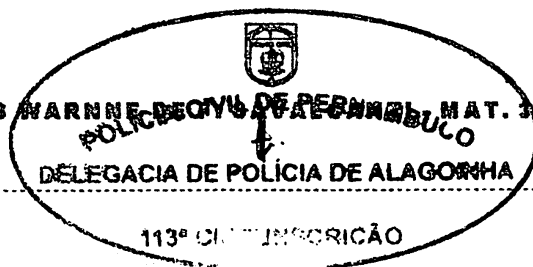
A VÍTIMA NÃO POSSUI CNH E AO TRANSITAR PELO ENDEREÇO DESCRITO PERDEU O CONTROLE E CAIU SOFRENDO AS LESÕES DESCRITAS NA DOCUMENTAÇÃO APRESENTADA (CÓPIA EM ANEXO).

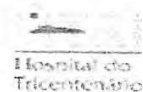
Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial

Arles Emanuel de Macedo
ARLES EMANUEL DE MACÊDO
(VÍTIMA)

O CONDUTOR
(AUTOR \ AGENTE)

B.O. registrado por: **CARLOS WARRNE DEOYU DE PERNAIBU MAT. 319865-0** -
Matrícula: **319865-0**





FICHA DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Nome: Arles Emanuel Macedo Ficha nº: 29
Sexo: M Idade: 27 anos Cor: branco Data: 06/01/18
Data de nascimento: 01/06/90 Estado Civil: solteiro Hora: 20:55
Profissão: condutor Tel.: 42155206 CPF: _____
Endereço: 57: Recanto RG: _____
Bairro: 2. Rural Município: Pesqueira CEP: _____
Naturalidade: Vertentes CNS: 706009393202745 Nº _____
Escolaridade: Analfabeto: () 1º Grau: (x) 2º Grau: () Superior: ()
Filiação: Maria Izabel Soares de Macedo Tel.: _____
Flávia Silva de Macedo
Acompanhante: Renanda Oliveira Resp. pelo preenchimento: Julia
MEIO DE TRANSPORTE **ENCAMINHADO**
Bombeiro () SAMU () Andando () Maca () Cadeira de rodas (x) Hospital (x)
Ambulância (x) Auto () Senha: 51 senha UPA () PSF ()
Moto () Outros: _____ Outros ()
PA: 900/60 HGT: _____ TEMP: _____ FC: _____ SATO2: _____
FR: _____ Peso: _____ Alérgico: Não
Antecedentes Pessoais/Familiares: _____
Uso de Medicamentos: _____
Situação/Queixa Principal: Vítima de acidente de moto
AValiação de Enfermagem / Acolhimento **ENCAMINHAMENTOS** **CLASSIFICAÇÃO**
() Febre () Dificuldade de Respirar () Clínico Geral () Vermelho
() Vômitos () Confusão Mental () Cirurgião (x) Amarelo
() Fraqueza () Distúrbios Visuais (x) Ortopedista () Verde
() Fadiga () Taquicardia () Pediatra () Azul
() Cefaléia () Paraestesia e/ou paralisia () Serviço Social
() Tontura () Tosse () Outros: _____ Assinatura do Enfermeiro: _____
() Convulsão () Dor local
() Desmaio () Queixa urinária
() Sangramento () Outras Queixas: com ferimento face e trauma
DESCRIÇÃO / AVALIAÇÃO MÉDICA
1 - Queixa Principal (QP) / Histórico da Doença (HDA):
trauma motorizado por 2h. com fratura na face.
cap. man. (e) e em pé.
tra. comunit. simples, não decorrente
2 - Hipótese Diagnóstica:
trauma
3 - Exames Solicitados: _____

Assinatura e Identificação do Médico

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
11 ABR 2018
Gente Seguradora S/A
Av. Rui Barbosa, 715 Loja 5
Grças - Recife/PE CEP: 52011-040





PREFEITURA MUNICIPAL DE
ALAGOINHA
Mais trabalho, novas conquistas!

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

UNIDADE MISTA MARIA ELIZIÁRIA PAES

FICHA DE ATENDIMENTO ADULTO

Vermelho	Amarelo	Verde	Azul
----------	---------	-------	------

CNS: 898.0040.6648.5504	Data: 06.03.18	Hora: 19:40
Nome: Carlos Emanuel de Macedo	Nome social:	
DNI: 9090	Sexo: M (X) F ()	Profissão: Serralter
Filiação: Maria José de Macedo	Estado Civil: Solteiro	
Acompanhado por: Alinda de S. de Macedo		
Endereço: St. Ricardo	Bairro:	
Cidade: Siquira	CEP:	
Cidade:	CEP:	Fone:

Doenças Pré-existentes:

Alergias: S () N (X): Mgs. alergia

Dor: Leve (), Moderada (), Grave (); Glasgow ()

Queixa: Um acidente nesta unidade, vítima de acidente de trânsito com múltiplas fraturas e lesão frontal em base da falange mediana evidenciada mediante a inspeção para hipotese de fratura de base da falange mediana e lesão de fratura de base da falange mediana.

Dr. Roberto
Enfermeira
COREN

PA: 120,80	T:	FR:	HGT: 93	P:	SPO2: 97
------------	----	-----	---------	----	----------

História da doença atual:

Hipótese Diagnóstica:

Exames Solicitados:

Conduta Inicial:



X

Ass. médica



Dr. Fred Veras
Reumatologia
CRM 6688-PE CPF 129098314-34

Arles Emanuel de Macêdo

Paciente vítima de acidente de trânsito por queda de motocicleta no dia 06 de janeiro de 2018 em estrada vicinal de Alagoinha – PE deu entrada no Hospital Municipal local e transferido para Hospital Regional de Arcoverde – PE onde recebeu atendimento médico para politraumatismo com fraturas na mão E recebendo alta hospitalar no mesmo dia e encaminhado com orientação de continuar tratamento médico ambulatorial de onde recebeu alta definitiva no dia 16 de fevereiro de 2018, tendo realizado acompanhamento fisioterápico concomitante.

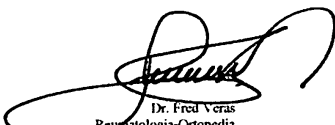
Na avaliação clínica de sequelas por mim realizado ao paciente dia de hoje sob exame físico-clínico visual, mecânico ativo e passivo e motor sob manobra, tem o paciente apresentando-se com sequela de politraumatismo na mão E com lesões ósseas e tendinosas e semi congelamento do IV – V-QE em semi flexão, presença de calo ósseo do coxim do IV – V – metacarpo falangeano E e perda de 90% de todas as funções motoras do II- III-IV –V – QE que apresentam semi congelados próprio de longo período o de imobilização gessada.

Paciente como se apresenta ao exame físico de hoje, e exclusivamente hoje, podendo variar conforme evolução e resposta clínica do mesmo com o passar dos dias e sendo de reservado prognóstico

PS: quadro clínico descrito ao um retrato do que o paciente apresenta ao físico exclusivamente do dia de hoje, podendo variar caso à caso com o passar dos dias.

Atenciosamente

Afogados da Ingazeira, 01 de março de 2018


Dr. Fred Veras
Reumatologia-Ortopedia
CRM 6688-PE CPF 129.098.314-34

Av. Aparício Veras 411, Centro, Afogados da Ingazeira PE – Fone 87-38381304

