



Aduvacia e Consultoria

Advogados Dr. Ojalma - Dr. Fala - Dr. Brillel - Dr. Leandro Buellem - Dr. Leandro Elias

05/8

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: João Evangelista dos Santos Passos
 Estado civil: Casado profissão: Autônomo
 CPF: 540.894.924-91 RG: 03.097.090-32
 Domiciliado(a) na: R. Doze n.º 467, Cosme e Damião, Petrolina/PE CEP: 56.313-500
 E-mail: _____ fones: _____

OUTORGADO: LEANDRO ELIAS DOS SANTOS, brasileiro, maior, casado portador do RG nº 11397671 27 SSP BA, e do CPF nº 038.080.394-18, inscrito na OAB-PE sobre o n.º 38.958, com endereço profissional, Rua Dom Pedro I, nº 183, João XXIII, Juazeiro-BA, onde recebe intimações e documentos processuais de estilo, com **PODERES**. Da cláusula "Ad Judicia" e "Et Extra", e os que mais se fizeram necessários à promoção da defesa de seus direitos e interesses do outorgante em qualquer instancia ou tribunal, repartições publicas e privadas em geral, frente a processos Administrativos ou Judiciais, para assim também representar o outorgante, nas ações e atos em que esta figure como autor(a) ou réu, ou requerente bem como requerer as medidas cabíveis ao caso, como poderes especiais para receber valores em dinheiro, dar quitação, transigir, acordar, desistir, oferecer representações, firmar compromissos, receber e endossar cheque nominativo, recorrer, inclusive subestabelecer o presente mandato, ainda podendo requer e receber documentos, e, de maneira especial, promover, exclusivamente, **ACÃO JUDICIAL DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, bem como, podendo propor as ações conexas e/ou consequente desta pelo que firma o presente instrumento particular de mandato, para que surta seus juridicos efeitos, ficando desde já autorizados os advogados a efetuarem ordem de pagamento bancário em favor do outorgante, para quitação da causa, em caso de êxito ou acordo, servindo o eventual recibo bancário como comprovante de quitação da obrigação dos advogados, dando por bom, firme e valiosos, todos os atos praticados no cumprimento deste mandato.

Caso seja designada audiência de conciliação que trata o art. 334 do CPC, desde já constitui representante com poderes para negociar e transigir, conforme determina o § 10 do mesmo artigo, na pessoa de:

CPF: _____, RG: _____

Petrolina, 28 de Novembro de 2016.

Outorgante: João Evangelista dos Santos Passos

Rua Dom Pedro I, bairro João XXIII, Nº. 183, Juazeiro - BA. CEP: 48.924-999,
 dal.previdenciario@yahoo.com.br

Tel: (74) 3611-9938, Email:

06/2

UNIDADE DE REGISTRO NACIONAL

03.097.090-32

21-03-2015

JOÃO EVANGELISTA DOS SANTOS PASSOS

JOSE DA SILVA PASSOS

JOANITA MARIA DOS SANTOS PASSOS

CASA NOVA BA

01-11-1960

C.CAS. CM APRAVADO PE DS

CACHEIRA DO ROBERTO LV 003 FL 240 RT 000576

540.894.924-11

Shirley de S. da Oliveira fuz

19/07/19 DE 2009

UNIDADE DE REGISTRO NACIONAL

03.097.090-32

21-03-2015

JOÃO EVANGELISTA DOS SANTOS PASSOS

JOSE DA SILVA PASSOS

JOANITA MARIA DOS SANTOS PASSOS

CASA NOVA BA

01-11-1960

C.CAS. CM APRAVADO PE DS

CACHEIRA DO ROBERTO LV 003 FL 240 RT 000576

540.894.924-11

Shirley de S. da Oliveira fuz

19/07/19 DE 2009

UNIDADE DE REGISTRO NACIONAL

03.097.090-32

21-03-2015

JOÃO EVANGELISTA DOS SANTOS PASSOS

JOSE DA SILVA PASSOS

JOANITA MARIA DOS SANTOS PASSOS

CASA NOVA BA

01-11-1960

C.CAS. CM APRAVADO PE DS

CACHEIRA DO ROBERTO LV 003 FL 240 RT 000576

540.894.924-11

Shirley de S. da Oliveira fuz

19/07/19 DE 2009

UNIDADE DE REGISTRO NACIONAL

03.097.090-32

21-03-2015

JOÃO EVANGELISTA DOS SANTOS PASSOS

JOSE DA SILVA PASSOS

JOANITA MARIA DOS SANTOS PASSOS

CASA NOVA BA

01-11-1960

C.CAS. CM APRAVADO PE DS

CACHEIRA DO ROBERTO LV 003 FL 240 RT 000576

540.894.924-11

Shirley de S. da Oliveira fuz

19/07/19 DE 2009

SINISTRO 3150639654 - Resultado da consulta por beneficiário

08
7

VÍTIMA JOAO EVANGELISTA DOS SANTOS PASSOS

COBERTURA invalidez

SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO

DPSEG - Serviços de Seguros Eireli/PR

BENEFICIÁRIO JOAO EVANGELISTA DOS SANTOS PASSOS

CPF/CNPJ: 54089492491

Posição em 30-07-2016 18:12:34

pedido de indenização negado conforme carta enviada ao beneficiário.



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLICIA DA 213ª CIRCUNSCRIÇÃO - PETROLINA - DP213ª CIRC DINTER/2ª DESEC
BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 14E0303003740

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 09/12/2014 às 15:06

OCORRÊNCIA DE TRANSITO COM VITIMA NAO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia 5/10/2014 às 15:06

Remetido do no endereço: RUA DUAL DE PETROLINA, 1, BRAS, - PETROLINA RURAL
PETROLINA/PERNAMBUCO/BRASIL - Ponto de Referência: PROXIMO AO ASSENTAMENTO MANDACARU
Local do Fato: RODOVIA FEDERAL

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR/AGENTE)
MARIA APARECIDA LIMA (VITIMA)
JOÃO EVANGELISTA DOS SANTOS PASSOS (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): JOÃO EVANGELISTA DOS SANTOS PASSOS
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): DESCONHECIDO

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

MARIA APARECIDA LIMA (presente ao plantão) - Sexo: Feminino Mãe: ADALGISA DA SILVA LIMA Pai: MELQUIADES RODRIGUES LIMA Data de Nascimento: 04/1964 Naturalidade: CASA NOVA / BAHIA / BRASIL Documento: 053444933000 (RG) 6033841553 (CPF) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Telefones Fixos: -8768133767
Telefones Celulares: -8768353365

Endereço Residencial: BAIRRO DE JARDIM AMAZONAS (BAIRRO), 298, RUA CREMILDA GOMES DA SILVA - CEP: 55000-000 - Bairro: JARDIM AMAZONAS - PETROLINA/PERNAMBUCO/BRASIL

JOÃO EVANGELISTA DOS SANTOS PASSOS (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: JOANITA MARIA DOS SANTOS PASSOS Pai: JOSÉ DA SILVA PASSOS Data de Nascimento: 1/11/1960 Naturalidade: CASA NOVA / BAHIA / BRASIL
Endereço Residencial: BAIRRO DE COSME E DAMIAO (BAIRRO), 467 - CEP: 55000-000 - Bairro: COSME E DAMIAO - PETROLINA/PERNAMBUCO/BRASIL

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

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

MOTO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): JOÃO EVANGELISTA DOS SANTOS PASSOS, que estava em posse do(a) Sr(a): JOÃO EVANGELISTA DOS SANTOS PASSOS
Categoria/Marca/Modelo: MOTOCICLETA/YAMAHA/YBR125E FACTOR Objeto apreendido: Não
Cor: VERMELHA - Quantidade: (UNIDADE NÃO INFORMADA)

Descrição: PLACA 5290; R-489526912; C-9C6KE1510C003507; 12/12

Secretaria de Defesa Social - INFOPOL

http://200.238.83.36/pemambuco/VisualizaBO.do?idUn=303&idO=

CARRO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): DESCONHECIDO, que estava em posse do(a) Sr(a): DESCONHECIDO
 Categoria/Marca/Modelo: AUTOMOVEL/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO Objeto apreendido: Nã
 Quantidade: (UNIDADE NÃO INFORMADA)

10/8

Complemento / Observação

COMPARECERAM A ESTA DELEGACIA AS VITIMAS DE ACIDENTE DE TRANSITO OCORRIDO NA BR-407, SEGUNDO O SR. JOÃO EVANGELISTA, O MESMO ESTAVA CONDUZINDO A SUA MOTOCICLETA JUNTAMENTE COM A SENHORA MARIA APARECIDA LIMA, COMO EVITAR A MU TO PEGOU NO RETROVISOR DO VEICULO, VINDO A CAIR, LOGO, AS VITIMA FORAM SOCORRIDAS PARA O HUPPELO O SAMU, FICOU SOB OS CUIDADOS DO DR. DENNISON MACEDO. OC. SAMU 19038 E CERT. 3152014. FORAM ENCAMINHADOS A FAZER EXAMES TRAUMATOLOGICOS.

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

MARIA APARECIDA LIMA

(VITIMA)

JOÃO EVANGELISTA DOS SANTOS PASSOS

(VITIMA)

B.O. registrado por: IRANILDE BARBOSA DE SA - Matrícula: 319329-4

H. Barboza de Sa - 319.660

H. Barboza de Sa

Ficha de Atendimento

DADOS DO PACIENTE

Identificação: 50054550
 Paciente: JOAO EVANGELISTA DOS SANTOS PASSOS
 Mãe: JOANITA MARIA DOS SANTOS PASSOS
 Endereço: RUA 12, Número: 467 - COSME E DAMIAO - PETROLINA/PE - 56300001
 CNS: 122499354260008 Doc. Identificação: 0309709032 Nasc: 01/11/1960 Idade: 53
 Telefone: (87) 88283221

Classificação de Risco / Anamnese



Hora de início da Triagem: ____ : ____

TRAUMA

- ☐ Acidente de Trânsito
☐ Acidente de Trabalho
☐ PA Branca
☐ PAF
☐ Violência
☐ Outros

ESTADO GERAL

- ☐ Bom
☐ Regular
☐ Precário

- ☐ Hidratada
☐ Desidratada ____ /4+
☐ Acianóticas
☐ Cianóticas ____ /4+
☐ Hipocoradas
☐ Anictéricas
☐ Ictéricas

EXTREMIDADES

- ☐ Bem Perfundidas
☐ Mal Perfundidas

QUEIXA PRINCIPAL

SINAIS VITAIS

Pressão Arterial: ____ mmHg FC: ____ min.
 T: ____ °C Pa: ____ bpm Freq. Resp.: ____ Rpm

PUPILAS

- ☐ Isocóricas e fotoreagentes
☐ Anisocóricas

Data/Hora do Término da Triagem

Enfermeiro/Coren

ANAMNESE DO MÉDICO

Paciente com histórico de acidente automobilístico, refere uso de capacete, foi trazido pelo SAMU em cota vermelha e prancha longa para de emergência, chega traumado em cota, chega bem. Refere dor no tórax.

AO EXAME: ECG, reflexos, sensibilidade e movimentação presentes nos membros superiores e inferiores sem ferimentos.

A palpação.

CONDIÇÃO: Solução fixa de punho da perna.

Ass. Paciente: _____

 Dr. Jaelson Macêdo
 CR 0444
 08/11/2014

Saída: ____ : ____ Hora: ____ : ____

Data de Impressão: 05/10/2014

Hora: 19:54

RESUMO DE ALTA

PACIENTE: Mrs. Evangelista da Costa Lima

DATA DA ADMISSÃO: 05/10/14

DATA DA ALTA: 10/10/14

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA

Fratura de Tíbia D e Fratura de Clavícula F distal

TRATAMENTO/EVOLUÇÃO

Realizado tratamento de fratura de Tíbia D e Fratura de Clavícula F distal com fixação de placa e parafusos e fixação de clavicula com clavicula e distal
do braço, com boa articulação funcional

582.9
342.0

ORIENTAÇÕES (PONTOS, CURATIVOS, RESTRICÇÕES)

Retorno ao ambulatório de Ortopedia para 30 dias

ENCAMINHAMENTOS (DOMICILIO, AMBULATÓRIO, POLICLÍNICA, PSF)

Retorno ao ambulatório de Ortopedia em 31.10.14

12:30h

Petrolina, 10/10 de 2014

RELATÓRIO MÉDICO PARA AVALIAÇÃO DE INVALIDEZ PERMANENTE (TOTAL OU PARCIAL)

ATENÇÃO: A finalidade deste relatório é agilizar a avaliação de invalidez permanente, não sendo obrigatória a sua apresentação.

NOME COMPLETO DA VÍTIMA: João Evangelista da Silva Pereira NÚMERO DO SINISTRO: _____

DECLARAÇÕES DO MÉDICO (Do Próprio Punho)

DATA DO ACIDENTE: 03.10.2014 DATA DO INÍCIO DO TRATAMENTO MÉDICO: _____

NOME COMPLETO E CRM DO MÉDICO: João Angelo Modesto CRM-PE 1609

LESÕES RESULTANTES DO ACIDENTE: Pericrânio 55cm com aglomeração com instabilidade
quadril mob. com fratura de tíbia (D) e
fratura de clavícula (E)

DADOS RESUMIDOS DOS TRATAMENTOS REALIZADOS (DATAS):
comícios cirurgia

EXISTE ALGUM DEFÉITO FÍSICO OU DOENÇA PRÉ-EXISTENTE? ☐ SIM ☒ NÃO
CASO POSITIVO DESCREVER: _____

COM RELAÇÃO À INVALIDEZ PODE-SE CONCLUIR QUE:

☐ A INVALIDEZ É TEMPORÁRIA, PORTANTO PASSÍVEL DE RECUPERAÇÃO SIGNIFICATIVA OU DE CURA ATRAVÉS DE TRATAMENTO.
☒ A INVALIDEZ É PERMANENTE, OU SEJA, NÃO HÁ POSSIBILIDADE DE RECUPERAÇÃO SIGNIFICATIVA OU DE CURA.

GRAU DE INCAPACIDADE FUNCIONAL IRREVERSÍVEL (especificar o segmento ou órgão atingido)

	SEGMENTO ANATÔMICO OU ÓRGÃO AETADO
1ª	<u>Clavícula -> 40%</u>
2ª	
3ª	
4ª	<u>tíbia (D) -> 60%</u>
5ª	

AFIRMO QUE ASSISTI E/OU AVALIEI A VÍTIMA NO PERÍODO DE _____ A _____
QUE AS RESPOSTAS ACIMA, SÃO COMPLETAS E VERDADEIRAS.

Petrolina 01.03.16
Local Data

Dr. João Angelo Modesto
CRM-PE 16091
Assinatura e Carimbo

ANEXAR CÓPIAS DE PRONTUÁRIOS MÉDICOS RELEVANTES AO ACIDENTE

Local Data Assinatura da Vítima



Poder Judiciário
Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco

Emitido em 12/12/2016

Processo Nº 0016745-56.2016.8.17.1130 Autuado em: 12/12/2016 14:17

CLASSE CNJ CÓDIGO 20.1.01.0204	DESCRIÇÃO Procedimento ordinário
AUTOR	
ADVOGADO	
REU	
☐ Infância	☐ Segredo Justiça
☒ Gratuidade de Justiça	☐ Parte(s) Isenta(s)
VALOR DA CAUSA R\$ 13500.00	
ASSINATURA DISTRIBUIDOR	

1ª VISTA