

INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO

OUTORGANTE – **Adriele Kevany Bezerra dos Passos**, solteira, desempregada, portador da cédula de identidade nº 8.906.896 SDS/PE e do CPF nº 126.673.294-22, residente e domiciliado Rua Cinquenta, 645, Zumbi Pacheco, CEP 54.230-070, Jaboatão dos Guararapes/PE.

OUTORGADO – Dr. **Eduardo Ferreira Quaresma dos Santos**, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/PE sob nº 47.940, CPF n. 057.653.964-37, com endereço profissional na Rua do Sossego, nº 53, Boa Vista, Recife-PE, CEP 50050-080, onde recebe intimações/notificações de estilo; E-mail: eduardofqs@gmail.com; Telefone: (81) 99959-9624;

PODERES – por este instrumento particular de procuração, constituo meu bastante procurador o outorgado, concedendo-lhe os poderes da cláusula *ad judicium et extra*, para o foro em geral, podendo, portanto, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, em qualquer instância, substabelecer com ou sem reserva de poderes, e praticar ainda, todos e quaisquer atos necessários e convenientes ao bom e fiel desempenho deste mandato.

PODERES ESPECÍFICOS - pelo presente instrumento o outorgante confere ao outorgado poderes para o foro em geral, com cláusula "*ad-judicium et extra*", em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor ação e/ou contra quem de direito, realizar procedimentos administrativos e/ou judiciais que visem a obtenção do objeto previsto no Instrumento Particular de Contrato de Prestação de Serviços Jurídicos, propor ações competentes e defendê-lo(a) nas contrárias, podendo manejar petições, defesas, contestações, recursos, realizar audiências, propor e firmar acordo, conferindo-lhe ainda, poderes especiais para receber citação inicial, concordar ou não com avaliações e cálculos, prestar declarações bem como ratificá-las e retificá-las, confessar dívida e/ou termo, firmar compromisso, acatar e aceitar proposta, desistir, renunciar, receber e levantar alvará(s) e/ou depósito(s) judicial(is), conhecer a procedência do pedido, requerer e/ou pedir benefícios da justiça gratuita, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, transigir, firmar acordos, receber e dar quitação, podendo agir em Juízo ou fora dele, tudo conforme descrito no Art. 105 do Novo Código de Processo Civil, enfim, praticar todos os atos necessários para o bom e fiel cumprimento deste instrumento de mandato, agindo em conjunto ou separadamente, podendo ainda substabelecer com ou sem reservas de poderes.

Recife, 30 de Julho 2019.

Adriele Kevany Bezerra dos Passos.
Outorgante



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA ECONÔMICA PARA FINS JUDICIAIS

ADRIELE KEVANY BEZERRA DOS PASSOS, solteira, desempregada, portador da cédula de identidade nº 8.906.896 SDS/PE e do CPF nº 126.673.294-22, residente e domiciliado Rua Cinquenta, 645, Zumbi Pacheco, CEP 54.230-070, Jaboatão dos Guararapes/PE, declaro que não posso suportar as despesas processuais decorrentes desta demanda sem prejuízo do meu próprio sustento e de minha família, pois me encontro desempregada, sendo, pois, para fins de concessão do benefício da gratuidade de Justiça, nos termos da Lei 1.060/50, bem como do art. 98 do Código de Processo Civil, por ser pobre no sentido legal da acepção.

Declaro, ainda, que tenho conhecimento das sanções penais que estarei sujeito, caso inverídica a declaração prestada, sobretudo a disciplinada no art. 299 do Código Penal.

Por ser verdade, firmo o presente.

Recife, 30 de julho de 2019.

Adrielle Kevany Bezerra dos Passos

Declarante







MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas



COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número

126.673.294-22

Nome

ADRIELE KEVANY BEZERRA DOS PASSOS

Nascimento

26/03/1998

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

CÓDIGO DE CONTROLE
2FD9.42A3.39F2.1FC9

A autenticidade deste comprovante deverá
ser confirmada na Internet, no endereço

www.receita.fazenda.gov.br

Comprovante emitido pela
Secretaria da Receita Federal do Brasil

às 11:04:36 do dia 13/05/2014 (hora e data de Brasília)

dígito verificador: 00





Seguradora

LÍDER

Administradora do Seguro DPVAT



Correios
RS 1;
10.02.19 - 09:1
ADT. NARR

ADRIELE KEVANY BEZERRA DOS PASSOS
RUA CINQUENTA, 645
ZUMBI DO PACHECO
CEP 54230-070 - JABOATÃO DOS GUARARAPES - PE



BI616942989BR





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 42ª CIRCUNSCRIÇÃO - IPOJUCA - DP42ªCIRC DIM10ºDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº **16E0132001388**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **22/07/2016** às **01:39**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **21/7/2016** às **21:30**

Localização na ocorrência: **RODovia PE-51, PRÓXIMO AO TREVO QUE DÁ ACESSO AO DISTRITO DE CAMELA - IPOJUCA/PERNAMBUCO/BRASIL** Próximo a: **BAIRRO DE ÁREA RURAL - CAMELA, 1 - BAIRRO: ÁREA RURAL - CAMELA - IPOJUCA/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do fato: **RODovia ESTADUAL**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

PAULO NOGUEIRA DOS SANTOS (OUTRO)
EDVAN DE OLIVEIRA VIDAL FILHO (VÍTIMA)
ADRIELY KEVANY BEZERRA DOS PASSOS (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VÍTIMA (Causa da geração da ocorrência), que estava em posse do(s) Sr(s) **EDVAN DE OLIVEIRA VIDAL FILHO**

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

EDVAN DE OLIVEIRA VIDAL FILHO (não presente ao plantão) - RG: 0000000 Sexo: Masculino
LUCIANA XAVIER DE SIQUEIRA Filia **EDVAN DE OLIVEIRA VIDAL** Data de Nascimento: **12/4/1994** Nacionalidade: **REGIME / PERNAMBUCO / BRASIL** Documento: **78715175089PE (RG) 10075510464 (CPF)** Estado Civil: **SOLTEIRO (A)** Escolaridade: **2º. GRAU COMPLETO** Profissão: **CARDEIRO**
Residência: **RUA NOVA, Nº 115 - IPOJUCA/PERNAMBUCO/BRASIL** Próximo a: **BAIRRO DE CAMELA, 115 - CEP: 5 - BAIRRO: CAMELA - IPOJUCA/PERNAMBUCO/BRASIL**

ADRIELY KEVANY BEZERRA DOS PASSOS (não presente ao plantão) - RG: 0000000 Sexo: Feminino
Filha de: **ADENICE MARIA BEZERRA** Pai: **JOSE ANTONIO DOS PASSOS** Data de Nascimento: **12/4/1994** Nacionalidade: **CASO DE SANTO AGOSTINHO / PERNAMBUCO / BRASIL** Documento: **1906836506PE (RG) 10075510464 (CPF)** Estado Civil: **SOLTEIRO (A)** Escolaridade: **1º. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **ESTUDANTE**
Residência: **RUA SÃO SEBASTIÃO, Nº 103 - IPOJUCA/PERNAMBUCO/BRASIL** Próximo a: **BAIRRO DE CAMELA, 103 - CEP: 5 - BAIRRO: CAMELA - IPOJUCA/PERNAMBUCO/BRASIL**

PAULO NOGUEIRA DOS SANTOS (não presente ao plantão) - RG: 0000000 Sexo: Masculino
INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL
Residência: **RUA DO CAMPO, S/N / POVOADO DE SANTO AMARO - SIRINHAEM/PERNAMBUCO/BRASIL** Próximo a: **MUNICÍPIO DE SIRINHAEM, 1 - CEP: 55000-000 - BAIRRO: CENTRO - SIRINHAEM/PERNAMBUCO/BRASIL**



VEICULO (VEICULO) de (Aplicação do) da(s): **PAULO NOGUEIRA DOS SANTOS** (de) (de) de (de) (de) (de)
(s) DA(S): EDYAN DE OLIVEIRA VIDAL FILHO
 Categoria/Franquia/Modelo: **AUTOMÓVEL/VW POLO** Objeto apreendido: **Não**
 Cor: **VERMELHA - Quantidade: (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

සමාජයාය / විද්‍යාඥයා

Adicionalmente, el(los) presentador(es) presentará(n) esta unidad editorial

S.O. registrado por: **VALDEMILSON MARTINS NUNES DE SOUZA - MAT 2211173 - Matrícula 221117-3**





**PREFEITURA MUNICIPAL DO IPOJUCA
SECRETARIA DE SAÚDE
UPA-Camela Dr Jorge Pontual de Souza Leão**

Camela, 22 de agosto de 2018.

DECLARAÇÃO

Venho declarar para os devidos fins, que a paciente **ADRIELY KEVANY BEZERRA DOS PASSOS**, portadora do RG nº 8.906.896 e inscrita no CPF nº 126.673.294-22, na época com 18 anos de idade, deu entrada nesta unidade de saúde **UPA CAMELA**, Nº do registro da Ficha de Atendimento 36.455 no dia 21 de Julho de 2016 no horário noturno, vítima de acidente automobilístico, e o médico Plantonista do dia diagnosticou que a paciente citada acima estava apresentando **lesão em face e edema em orbitas**, a paciente no mesmo dia foi Transferida para o Hospital da Restauração para o cirurgião Buco-Maxilo Facial.

Atenciosamente

Manoel José dos Santos
Diretor Administrativo

Manoel José dos santos
Diretor Administrativo

Rua do Matadouro, s/nº Centro de Camela – Ipojuca – PE, Fone: 3551-4200.
Email: upadrjorgepontual@gmail.com





PREFEITURA MUNICIPAL DO JABOATÃO DOS GUARARAPES
SECRETARIA DE SAÚDE
CAPS - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL
SOLAR DOS GUARARAPES

FICHA DE ENCAMINHAMENTO

Nome: ADRIELE KEVANY BEZERRA DOS PASSOS

Data de Nascimento: 26 / 03 / 98 Sexo: F

Cartão SUS: 206 3162 4427 0001

Filiação: AUGENICE MARIA BEZERRA

CID: _____

Endereço: RUA 50, 645, ZUMBI DO PATHECO

Fone: 991505894 (MÊ)

Ao Serviço: _____

Att: PSÍQUIATRA - NEUROLOGISTA

Observação: REFERE CRISE DE ANSIEDADE APÓS UM
ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO HÁ 3 ANOS. DESDE
ENTÃO, SENTE FALTA DE AR, CORAÇÃO ACELERADO,
NÃO SUEDE, VÓZ TRAVANDO E IRRITADA. DIZ SENTIR
OS SINTOMAS TODOS OS DIAS COM DURAÇÃO APROXIMADA
DE UMA HORA.

Orientação: AVALIAÇÃO E POSSÍVEL ACOMPANHAMENTO

Jaboatão dos Guararapes, 06 de MAIO de 20 19

Gustavo H. C. Lima

Técnico Responsável

Nº do Conselho

Gustavo H. C. Lima
Assistente Social
CRESS nº 10.100/19

CAPS Solar dos Guararapes

Rua Emiliano Ribeiro, 280 - Piedade - Fone: 33425211





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

FICHA DE ESCLARECIMENTO

ATENDIMENTO: 674450/2016.

NOME: ADRIELE KEVANY BEZERRA DOS PASSOS.

Foi atendido às 00h04 do dia 22.07.2016.

Diagnóstico provável: Politraumatismo.
TCE leve - HSAE
Trauma de face - ferimento corto-contuso
em região frontal, genua (D) infra-
orbital (D) e vestibular mandibular.
Equimose peri-orbital bilateral
Tratamento realizado: (Acidente automobilístico)
Sutura e limpeza dos ferimentos.
Analgesia
Exams complementares
Trat. de suporte clínico.

Obs. Alta em 27.07.2016

As informações contidas neste documento foram transcritas, na íntegra, do Prontuário Médico, não do Médico Assistente e sim do serviço Arquivo Médico e Estatístico.

Cópia de Prontuário Médico em 29.08.2018

SEC. Hospital de Referência
Dr. Francisco Sérgio
Médico de Plantão
CRM 2671

Atenção: Este documento destina-se a comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para: INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO, CONTINUIDADE DO TRATAMENTO AMBULATORIAL.

Av. Agamenon Magalhães, S/N - Derby - Recife - PE CEP 52.010-040

Fones: 31815451/31815572



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

SERVIÇO DE NEUROTRAUMATOLOGIA - FICHA DE ESCLARECIMENTO

Atendimento nº: 674 250
Nome: ADRIANA KORAINE P. RIBEIRO
Foi atendido às 00 h do dia 20 / 07 / 16
Diagnóstico Provável TCE - 250 - 1500
1500 data da alta 27-07-16

Este paciente deverá retornar para EMERGÊNCIA em caso de :
CEFALÉIA (dor de cabeça que não alivia)
VÔMITOS
PARALISIAS (que aparecem após a alta)
ANISOCORIA (MENINA DOS OLHOS MAIOR DO QUE A OUTRA)
CONVULSÃO
OBS : Analgésicos que podem ser utilizados desde que não haja
Alergia (NOVALGINA, ANADOR, TYLENOL)

Voltar ao ambulatório de NEUROCIRURGIA

Observação: TCE - 250 - 1500
1500

CAÇÃO : Este documento destina-se à comprovação de atendimento
ou ambulatorial para INSS, Empresas, Escolas, Ministério do
continuidade do tratamento ambulatorial, segundo a recomendação,
to Ministério Público do Estado de Pernambuco.

ESCOLA
30 dias

Cod. 0092





INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA

CNPJ: 10.988.301/0001-29 - Insc. Est.: ISENTA
Rua dos Coelho, 300 - Boa Vista - Recife - PE
PABX: (81) 2122-4100

RECEITUÁRIO

Da Casa de Saúde
Para: Psiquiatria

Paciente Adrielle Kenany Bezerra
dos Passos, 20a.

Encaminhamos paciente para
avaliação e acompanhamento
da Psiquiatria.

Registro 5485731

Tatiane da Silva Mendes
Psicóloga
CRP - 02/20319

15.03.2019

O LEITE MATERNO É O MELHOR ALIMENTO PARA SEU FILHO

CÓD.: 110-0114-6



TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Autor (a): ADRIELE KEVANY BEZERRA DOS PASSOS, solteira, desempregada, portador da cédula de identidade nº 8.906.896 SDS/PE e do CPF nº 126.673.294-22, residente e domiciliado Rua Cinquenta, 645, Zumbi do Pacheco, CEP 54.230-070. Vem solicitar com respaldo no Art. Nº 1 da Instrução Normativa Nº 8 do TJPE de 28.08.2013, publicada em 30.08.2013, edição 160/2013, que os presentes autos que versam sobre indenização de DPVAT, sejam remetidos imediatamente à Seção Especializada de Mutirões de Conciliações da Capital, antes da distribuição para algumas das Varas Cíveis, para que o feito possa ser inserido em pauta de Mutirões de acordo com o cronograma anual da Seção.

Recife, 30 de julho de 2019.

"DE ACORDO"

Adrielle Kevany Bezerra dos Passos



TERMO DE RESPONSABILIDADE

EU, ADRIELE KEVANY BEZERRA DOS PASSOS, solteira, desempregada, portador da cédula de identidade nº 8.906.896 SDS/PE e do CPF nº 126.673.294-22, residente e domiciliado Rua Cinquenta, 645, Zumbi do Pacheco, CEP 54.230-070.

Declaro para os devidos fins de direito que me responsabilizo por todas as informações, declarações prestadas e documentos apresentados para requerer a indenização do Seguro Obrigatório DPVAT Judicialmente, visto que fui vítima de um acidente de trânsito, perante qualquer juízo e órgãos municipais, estaduais e federais, de total minha responsabilidade que estou ciente deste ato.

Obs: Esta Declaração é expressão da verdade, pelo qual me responsabilizo civil e criminalmente sob as penas da Lei - Art. 299 do Código Penal Brasileiro.

E por estar de acordo com o que aqui foi narrado, firmo o presente em duas vias de igual teor.

Recife, 30 de julho de 2019.

Adrielle Kevany Bezerra dos Passos

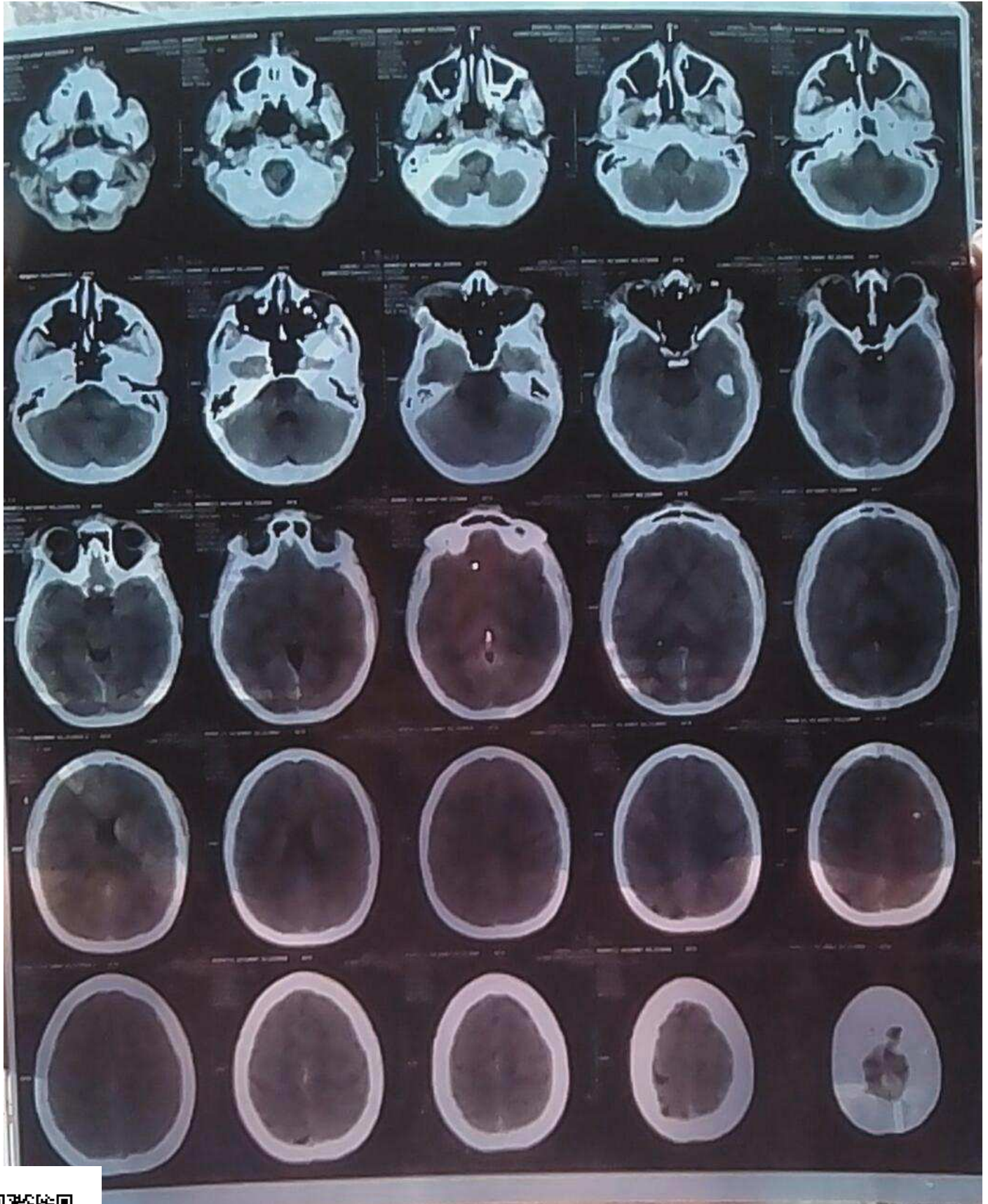
Assinatura

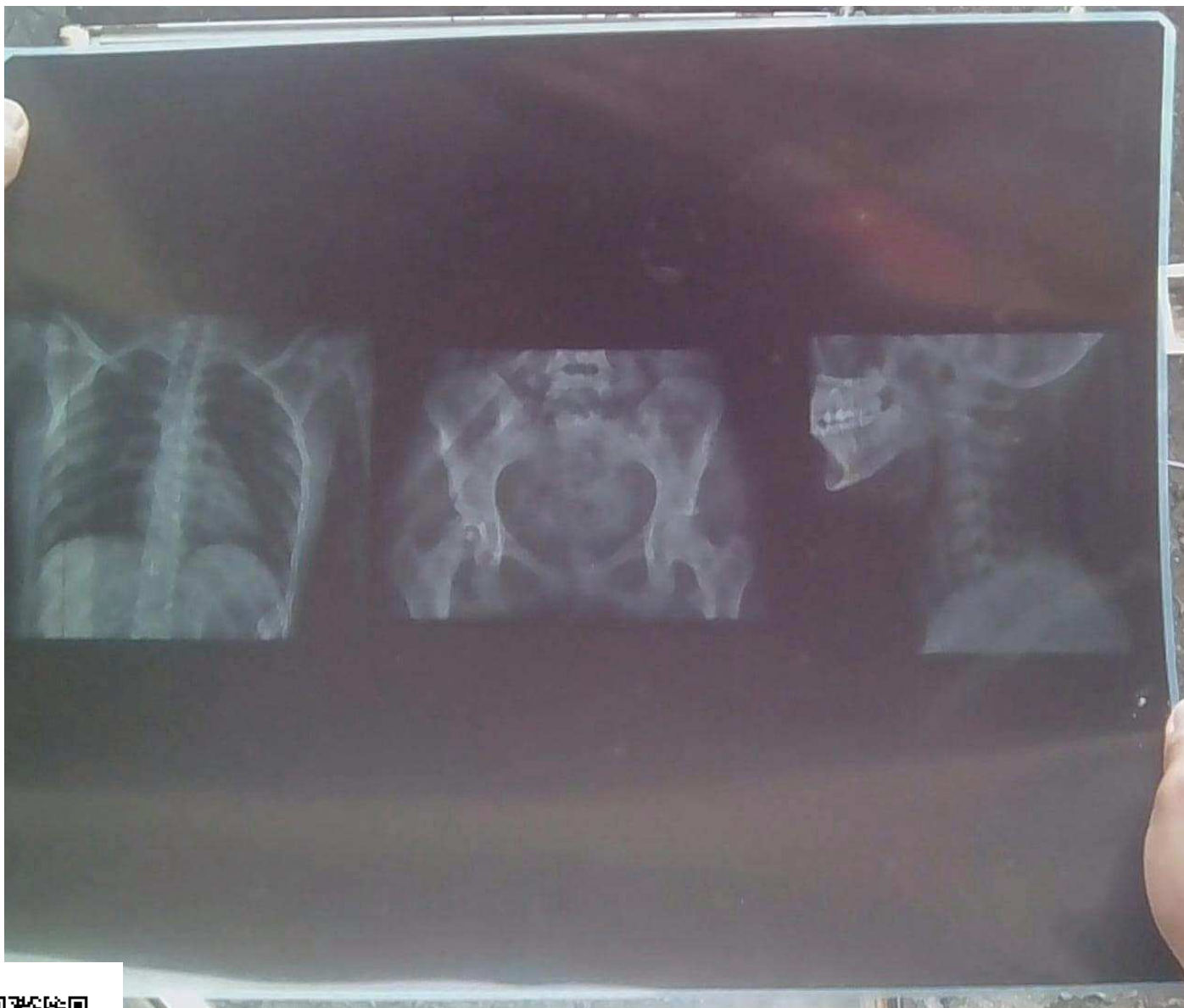


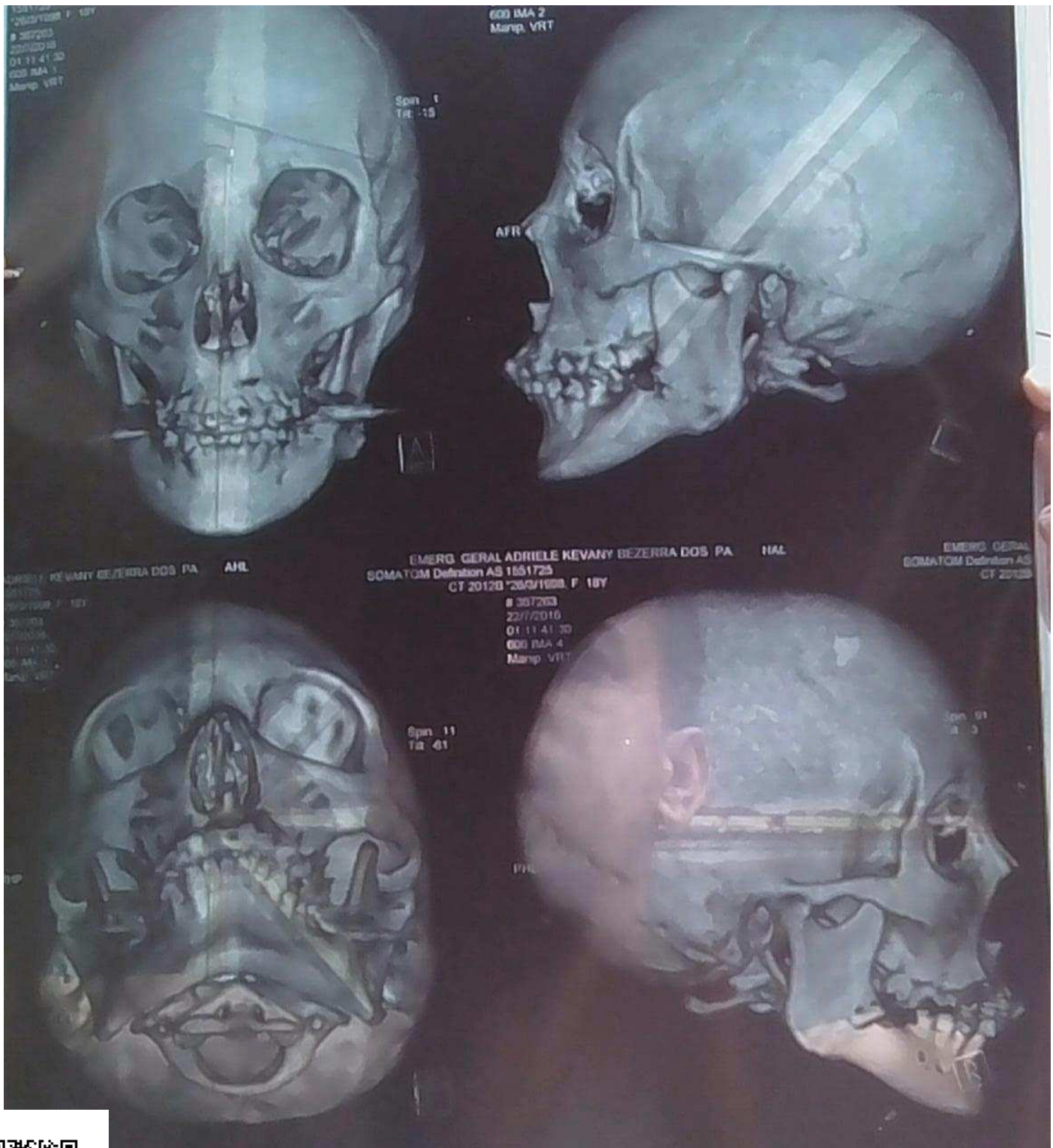














Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 20 de Dezembro de 2018

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3180594347

Vítima: ADRIELE KEVANY BEZERRA DOS PASSOS

Data do Acidente: 21/07/2016

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), ADRIELE KEVANY BEZERRA DOS PASSOS

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidez Permanente, o valor indenizável é de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). A indenização é estabelecida de acordo com o grau da lesão permanente sofrida pela vítima, com base na tabela estabelecida na Lei nº 6.194, de 1974.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 (trinta) dias, contatos a partir do recebimento de toda a documentação necessária pela seguradora.**

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 13740669





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 12 de Março de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3180594347

Vítima: ADRIELE KEVANY BEZERRA DOS PASSOS

Data do Acidente: 21/07/2016

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), ADRIELE KEVANY BEZERRA DOS PASSOS

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Não foi verificada a existência de sequela permanente prevista na tabela da Lei nº 6.194, de 1974, razão pela qual o dano pessoal não possui cobertura pelo Seguro DPVAT.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores orientações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 00199/00200 - carta_05 - INVALIDEZ

00060100



Carta nº 14045324

