

INSTRUMENTO PROCURATÓRIO

OUTORGANTE: JULIANE SILVA ANDRADE CAVALCANTI, brasileira, casada, técnica de enfermagem, com RG sob o n. 8.980.716, CPF sob o n. 702.176.234-84, com endereço residencial na 1ª Travessa Maria dos Prazeres, n. 15ª, Aguazinha, CEP: 53.270-061.

OUTORGADOS: EWERSON VILAR DE LIMA, brasileiro, casado, advogado, portador, respectivamente, da OAB-PE 28.570, com endereço profissional na Avenida , endereço eletrônico: evi.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, **JULIANE SILVA ANDRADE CAVALCANTI**, 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, 26 de Março de 2019.

Outorgante/Declarante







VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 8.980.716 DATA DE EXPEDIÇÃO 16/11/2017

NOME << JULIANE SILVA ANDRADE CAVALCANTI >>

FILIAÇÃO << EDNALDO DA CRUZ ANDRADE >>
<< MARIA REJANE SILVA CAMPOS >>

NATURALIDADE OLINDA - PE DATA DE NASCIMENTO 28/11/1995

DOC ORIGEM << 074526 01 55 2015 3 00019 123
0010923 33 OLINDA-PE >>

CPF 702.176.234-84

ASSINATURA DO DETENTOR DO DOCUMENTO
PABLO A. TENORIO DE CARVALHO
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA CIVIL

LEI Nº 7.116 DE 29/09/83

EXCELSIOR SEGUROS
28 MAR. 2019
SEGURO DPVAT



Matrícula:	☐ 01 - MUDOU-SE ☐ 02 - ENDEREÇO INSUFICIENTE ☐ 03 - NÃO EXISTE N.º INICIADO ☐ 04 - FALTECIDO ☐ 05 - DESCONHECIDO ☐ 06 - RECUSADO ☐ 07 - AUSENTE ☐ 08 - NÃO PROCURADO ☐ 09 - OBJETO DANIFICADO ☐ 10 - FALTA DE COMPROVANTE NA LOCALIDADE ☐ 11 - FALTA DE COMPROVANTE NA LOCALIDADE ☐ 12 - FALTA DE COMPROVANTE NA LOCALIDADE ☐ 13 - CAIXA POSTAL CANCELADA
Rubrica do Responsável:	
Reintegrado ao Serviço Postal em:	



Remetente: Al. Rio Negro, 585 - Bloco D - 15º andar - Barueri - São Paulo - SP - 06454-000

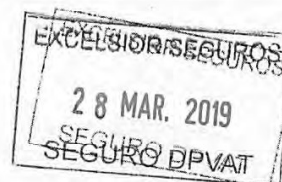
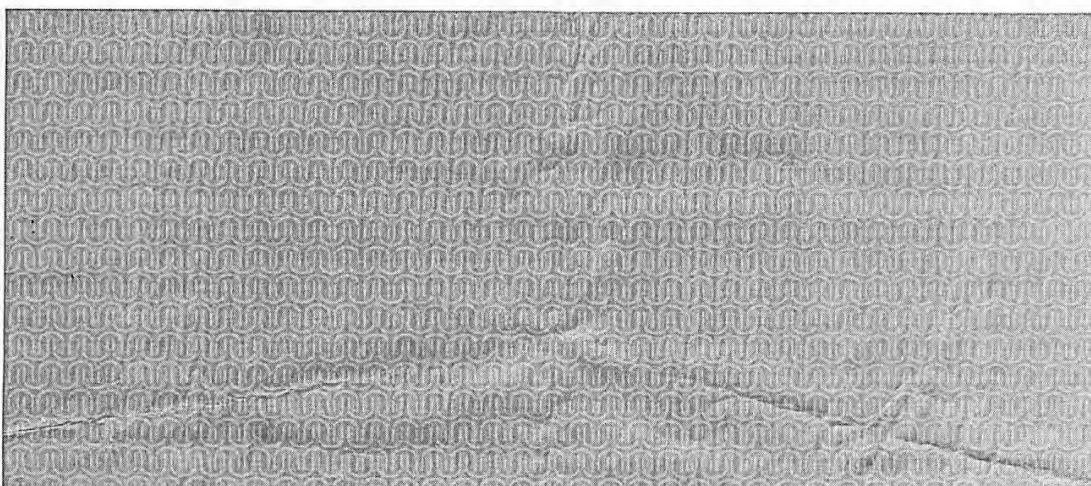
FAC
0012332333/2016 0905PM
Correios

Data de Postagem: 01/11/2018
Data de Vencimento: 14/11/2018

CTC RECIFE PE PL2
EDNALDO DA CRUZ ANDRADE
1A TRAVESSA MARIA DOS PRAZERES 00015 CASA
AGUAZINHA
53270-061 OLINDA PE

537108289

7209036539394140000003376130011118



09/04/2019

Seguradora Líder-DPVAT Acompanhe o Processo



Buscar no site

A
COMPANHIASEGURO
DPVATPONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-
Atendimento)CENTRO DE DADOS E
ESTATÍSTICASSALA DE
IMPRENSATRABALHE
CONOSCO

CONTATO

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

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 3190028409 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA JULIANE SILVA ANDRADE

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO CIA EXCELSIOR DE SEGUROS

BENEFICIÁRIO JULIANE SILVA ANDRADE

CPF/CNPJ: 70217623484

Posição em 09-04-2019 14:43:46

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento. O valor abaixo será creditado na conta que você indi

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
29/01/2019	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50

Histórico das correspondências enviadas		
Data da Carta	Referência	Ver Carta
05/02/2019	Pagamento de Indenização, com memória de cálculo de invalidez	https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/UJCprCoYFrPkd7OmZCzbsg=api_key=hCYm6iGzvmjfelJEWJOXE24T7A68bCsfnOiFPdZo67k=
16/01/2019	Aviso de Sinistro	https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/0i1Ldwqe6xGb3h0itOVk3=api_key=hCYm6iGzvmjfelJEWJOXE24T7A68bCsfnOiFPdZo67k=
16/01/2019	Exigência Documental	https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/U8ZCaPF__2hqZYh__WV=api_key=hCYm6iGzvmjfelJEWJOXE24T7A68bCsfnOiFPdZo67k=

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

1/3



Assinado eletronicamente por: EWERSON VILAR DE LIMA - 10/04/2019 17:09:42

<https://pje.tipe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19041017094277800000043034391>

Número do documento: 19041017094277800000043034391

Num. 43685129 - Pág. 5



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 016ª CIRCUNSCRIÇÃO - ÁGUA FRIA - DP16ªCIRC DIM/2ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **18E0106003066**

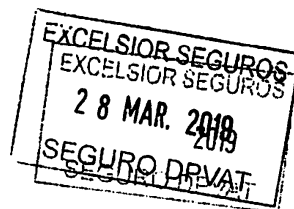
Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **23/11/2018 às 17:51**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **30/9/2018 às 06:30**

Fato ocorrido no endereço: **AVENIDA BEBERIBE, 1 - Bairro: AGUA FRIA - RECIFE/PERNAMBUCO /BRASIL** - Ponto de Referência: **FARMÁCIA FARMAFORTE**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR \ AGENTE)
ALINE MARQUES DE SOUZA PEREIRA (OUTRO)
JULIANE SILVA ANDRADE CAVALCANTI (VITIMA)
ANDERSON AMANCIO CAVALCANTI (VITIMA)



Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Outros motivos) , que estava em posse do(a) Sr(a): **ANDERSON AMANCIO CAVALCANTI**

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

JULIANE SILVA ANDRADE CAVALCANTI (presente ao plantão) - Sexo: Feminino Mãe: MARIA REJANE DA SILVA CAMPOS Pai: EDNALDO DA CRUZ ANDRADE Data de Nascimento: 28/11/1995 Naturalidade: OLINDA / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 8980716/SDS/PE (RG) Estado Civil: CASADO(A) Escolaridade: 2ª. GRAU COMPLETO Profissão: TECNICO DE ENFERMAGEM Telefones Celulares: - 987599886

Endereço Residencial: **BAIRRO DE JARDIM BRASIL (BAIRRO), 15, 1ª TRAV. MARIA DOS PRAZERES - CEP: 55000-000 - Bairro: JARDIM BRASIL - OLINDA/PERNAMBUCO/BRASIL, MERCADO DO BAIXINHO**

ANDERSON AMANCIO CAVALCANTI (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: CELIA MARIA DA CONCEIÇÃO CAVALCANTI Pai: JOSIAS AMANCIO CAVALCANTI Data de Nascimento: 29/3/1993 Naturalidade: RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 8957283/SDS/PE (RG) Estado Civil: CASADO(A) Escolaridade: 2ª. GRAU COMPLETO Profissão: PINTOR(A) Telefones Celulares: - 986694088

Endereço Residencial: **BAIRRO DE JARDIM BRASIL (BAIRRO), 15, 1ª TRAV. MARIA DOS PRAZERES - CEP: 55000-000 - Bairro: JARDIM BRASIL - OLINDA/PERNAMBUCO/BRASIL, MERCADO DO BAIXINHO**

DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: NÃO INFORMADO Pai: NÃO INFORMADO Data de Nascimento: 1/1/1977 Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL



ALINE MARQUES DE SOUZA PEREIRA (não presente ao plantão) - Sexo: Feminino Mãe: ELISA MARTINS DE SOUZA Pai: MOÍSES MARQUES DE SOUZA Data de Nascimento: 13/1/1962 Naturalidade: OLINDA / PERNAMBUCO / BRASIL

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

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **ALINE MARQUES DE SOUZA PEREIRA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **ANDERSON AMANCIO CAVALCANTI**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 150** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **PRETA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Descrição: **HONDA CG 150 FAN ESI PLACA PFM4714**

Complemento / Observação

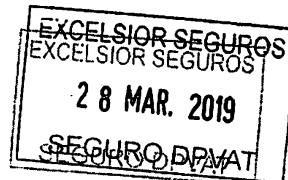
AS VÍTIMAS RELATAM QUE ESTAVAM NA AV. BEVBERIBE, INDO PARA O PARQUE DA JAQUEIRA COM O OBJETIVO DE FAZER AS FOTOS DE FORMATURA DE JULIANE QUANDO, NAS IMEDIAÇÕES DO ANTIGO MERCADO PÚBLICO DE ÁGUA FRIA, UM CAMIMNHÃO, QUE VINHA NA FAIXA DA ESQUERDA, LIGOU A SETA PARA A DIREITA E ENTROU DE VEZ NA RUA BELO JARDIM, SEM ESPERAR. QUE AMBAS AS VÍTIMAS TIVERAM VÁRIAS LESÕES NO CORPO: ANDERSON TEVE FRATURA EXPOSTA DO POLEGAR DIREITO, FRATURA EXPOSTA DA PATELA ESQUERDA E LUXAÇÃO FECHADA DO QUADRIL ESQUERDO) E JULIANE (FRATURA E LUXAÇÃO DO PÉ ESQUERDO).

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

JULIANE SILVA ANDRADE CAVALCANTI
(VITIMA)

ANDERSON AMANCIO CAVALCANTI
(VITIMA)

B.O. registrado por:  **HUMBERTO BORGES DOS SANTOS JÚNIOR** - Matrícula: **350503-0**





SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE PERNAMBUCO

CERTIDÃO

Certidão nº 2018APH001629 Div. Op.

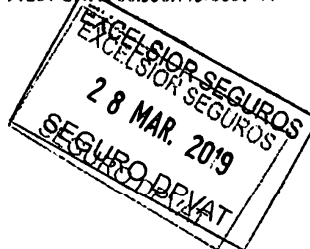
Com fulcro no art. 5º XXXIV, letra "b" da Constituição Federal Brasileira, venho por meio de solicitação feita pelo(a) Sr(ª). ERLON ALBUQUERQUE GOMES , 24 anos, BRASILEIRA(a), SOLTEIRO(a), RG nº 8351765 SDS-PE, inscrito(a) na Receita Federal sob o CPF nº 705.296.194-66, residente à RUA DA MATA , nº 00314, , DOIS UNIDOS , RECIFE -PE, certificar que este Grupamento de Bombeiros de Atendimento Pré-Hospitalar atendeu a uma ocorrência no dia 30/09/2018, por volta das 06:55 hs, no endereço: AV. BEBRIBE, PE, ÁGUA FRIA RECIFE-PE, referente a um(a) COLISÃO, envolvendo MOTOCICLETA FAN PRETA PFM4714-PE ; AUTOMÓVEL FORD CINZA PEA3541-PE, no(a) qual fora vitimado(a) o(a) Sr(ª) JULIANE SILVA ANDRADE CAVALCANTI, inscrito sob o CPF nº 702.176.234-84 e Registro Geral ° 8980716, atendido(a) pela Unidade Tática de Resgate do Grupamento de Bombeiros de Atendimento Pré-Hospitalar, comandada pelo(a) CB 710302-6 ABELARDO. Foi transportado(a) para o HOSPITAL DO ESPINHEIRO. Registrado(a) com o prontuário nº 16381309. Ficou aos cuidados do médico REINALDO, registro 22150. Os registros desta Certidão foram extraídos dos arquivos da Divisão de Operações / GBAPH.

Posição em 11/01/2019

A autenticidade desta certidão deve ser confirmada através do portal do Corpo de Bombeiros, no site <http://www.cbm.pe.gov.br/>, consultar protocolo nº 2018APH001629

Av. João de Barros, 399 - Boa Vista - Recife/PE - CEP 50050-180

Fone: (81) 3182-9126 / CML: 00.358.773/0001-44



ULTRA SOM SERVICOS MEDICOS LTDA - HE

09/10/2018 09:05

Paciente: JULIANE SILVA ANDRADE CAVALCANTI	Dt. Nasc.: 28/11/1995	Atendimento: 16381307	Prontuário: 10899233
Convênio: HAPVIDA	Posto: POSTO EMERGENCIA - HE	Leito: 300217/1	
Profissional(is): ANTONIO REINALDO DE SOUSA FILHO CRM 22150-11		Nº: 10689503	30/09/2018 às 07:32
ANAMNESE			
Queixa Principal	PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE DE TRANSITO COLISAO MOTO-CARRO HA 2 H, CONDUZIDA EM PRANCHA RIGIDA COLAR CERVICAL PELO CB NEGA PERDA DE CONSCIENCIA E VOMITOS COM QUEIXAS DE DOR NO PE E TNZ ESQ E NA REGIAO DORSAL ABDOMEM INDOLOR A PALPAÇÃO EUPNEICA, ACIANOTICA, ENCÓRIAS NO PE DIR MIE SOLICITO RX DO TRAUMA		[1]
Queixa Principal			
CID10	V870 COLIS AUTOMOVEL E VEIC A MOTOR 2 3 RODAS		[1]
Alergias	Não		[1]
Medicação Em Uso	Não		[1]
Antecedentes Patológicos Familiar	Não		[1]
EXAME FÍSICO			
Aspecto Geral	PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE DE TRANSITO COLISAO MOTO-CARRO HA 2 H, CONDUZIDA EM PRANCHA RIGIDA COLAR CERVICAL PELO CB NEGA PERDA DE CONSCIENCIA E VOMITOS COM QUEIXAS DE DOR NO PE E TNZ ESQ E NA REGIAO DORSAL ABDOMEM INDOLOR A PALPAÇÃO EUPNEICA, ACIANOTICA, ENCÓRIAS NO PE DIR MIE SOLICITO RX DO TRAUMA		[1]
Dispensar preenchimento de Sinais Vitais?	Sim		[1]
DIAGNÓSTICO			
CID10	V870 COLIS AUTOMOVEL E VEIC A MOTOR 2 3 RODAS		[1]
CID10	V870 COLIS AUTOMOVEL E VEIC A MOTOR 2 3 RODAS		[1]
CLASSIFICAÇÃO DO PACIENTE			



20/11/2018 09:50:18

ESTE PRONTUÁRIO É PROPRIEDADE DO HOSPITAL. PROIBIDO SER RETIRADO DO HOSPITAL

Prontuário	Nome do Paciente	Sexo	Nascimento	Idade
10899233	JULIANE SILVA ANDRADE CAVALCANTI	F	28/11/1995	22
RG	CPF	Carteira Profissional	Estado Civil	
8980716 SDS PE	79217623484		2-SOLTEIRO	
Endereço				
TV MARIA DOS PRAZERES 15 AGUAZINHA OLINDA-PE CEP:53270061				
Telefone Residencial	Telefone Trabalho	Nome da Mãe		
		MARIA REJANE SILVA CAMPO		

DADOS DO ATENDIMENTO

Setor			
300360-RECEPCAO EMERGENCIA - HE			
Data	Hora	Matricula	Tipo Documento
22/10/2018	11:53		
Médico Atendente			Clinica
2472198 ARTHUR TORRES LAGE			4-CIRURGICA
Médico Acompanhante			Tipo Atendimento
2472198 ARTHUR TORRES LAGE			0 INTERNAÇÃO
Avaliação médica			

DADOS DO CONVENIO

Convenio	Plano I N D I V I D U A L	
3002-HAPVIDA	1-PLANO EMPRESA ENFERMARIA - COLETIVO	
Carteira	Validade	
30101364997000010		

DADOS DA INTERNAÇÃO

Posto	Acomodação	Leito

N. Guia	Procedimento	Senha	Descrição
1783819	99996666	C85438060	INTERNACAO
1783819	30728173	C85438060	FRATURAS E/OU LUXACOES DO ANTEPE - TRATAMENTO CIRURGICO
1783819	30728142	C85438048	LESOES LIGAMENTARES AGUDAS AO NIVEL DO TORNOMELO - TRATAMENTO CIRURGICO
12507061	32040105	112927999	PE OU PODODACTILOS

R4310RI - ROMULO VALENTIN DA SILVA



RESUMO DE ALTA / TRANSFERÊNCIA

Página 1 de 1

ULTRA SOM SERVICOS MEDICOS LTDA - HE

24/10/2018 08:38

Paciente: JULIANE SILVA ANDRADE CAVALCANTI	Dt. Nasc.: 28/11/1995	Atendimento: 16556601	Prontuário: 10899233
Convênio: HAPVIDA	Posto: POSTO 2 1ANDAR - HE	Letto: 110-P2/2	
Profissional(is): CARLOS FREDERICO WOOLLEY DE MIRANDA JUNIOR MEDICO CRM 205556	Nº: 10964736	24/10/2018	às 08:36
(1)			
RESUMO CLÍNICO			
Evolução E Intercorrências	PACIENTE SUBMETIDA A TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA/LUXAÇÃO DE LISFRANC EM PE [1]		
	CD: MANTER MEMBRO ELEVADO, NÃO PISAR, MARCAR RETORNO COM GRUPO DO PE COM 1 SEMANA		

Dr. Carlos Frederico W. de Miranda Jr.
CRM-PE: 205556
TEOT: 15742
Ortopedia e Traumatologia

