

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: JULIHERME ANDERSON LEITE DA SILVA, brasileiro, solteiro, agricultor, inscrito no CPF/MF sob o nº 079.912.514-89, portador do RG nº 7.996.224 SDS/PE, residente e domiciliado no Sítio Cacimbinha, nº 281, Vila Dnocs, Custódia/PE, CEP: 56.640-000.

OUTORGADOS: O Bel. JOSÉ SEIXAS PEREIRA FILHO, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PE sob o nº 45.889, endereço eletrônico: joseseixas.adv@hotmail.com, com estabelecimento profissional na Rua João Sales de Menezes, nº 338, sala 605, Iputinga, Recife/PE, CEP: 50.740-110, local onde recebe as intimações e demais notificações de cunho processual.

PODERES GERAIS: Pelo presente instrumento particular de mandato, a parte outorgante nomeia e constitui o outorgado seu bastante procurador para representá-lo judicial e extrajudicialmente, podendo tudo requerer, praticar e patrocinar para defesa dos interesses do outorgante, para o que lhes outorga todos os poderes constantes na cláusula *ad judicia et extra*, bem como os demais que se fizerem necessários para o fiel desempenho deste mandato.

Outorga-lhes, em caráter especial, poderes para acordar, transigir, rescindir, receber e levantar alvarás, dar quitação, firmar compromissos, desistir, substabelecer, no todo ou em parte, com ou sem reserva de poderes, podendo tais atuações serem em conjunto ou separadamente em qualquer instância ou tribunal tudo para o bom e fiel cumprimento da presente.

Custódia/PE, 11 de dezembro de 2018.



JULIHERME ANDERSON LEITE DA SILVA
CPF/MF sob o nº 079.912.514-89

Scanned by CamScanner



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Eu, **JULIHERME ANDERSON LEITE DA SILVA**, brasileiro, solteiro, agricultor, inscrito no CPF/MF sob o nº 079.912.514-89, portador do RG nº 7.996.224 SDS/PE, residente e domiciliado no Sítio Cacimbinha, nº 281, Vila Dnocs, Custódia/PE, CEP: 56.640-000, **DECLARÔ**, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que não tenho condições de arcar com as despesas inerentes ao presente processo, sem prejuízo do meu próprio sustento e de minha família, necessitando, portanto, da **Gratuidade da Justiça** nos termos do art. 98 e seguintes da lei 13.105/2015 (Código de Processo Civil). Requeiro, ainda, que o benefício abranja todos os atos do processo.

Por ser verdade firmo o presente.

Custódia/PE, 11 de dezembro de 2018.

x Juliherme Anderson Leite da Silva

JULIHERME ANDERSON LEITE DA SILVA

CPF/MF sob o nº 079.912.514-89

Scanned by CamScanner



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Convenção n.º 126/95

000823

24479

Série

Numero



Jose Seixas Pereira Filho

ASSINATURA DO PORTADOR



QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Juliane Anderson Leite
da Silva
Loc. Nasc. Salvador Est. PE Data 29.12.88
Filiação Jose Alberto Leite da Silva
Exercido de cargo de SPV
Doc. Nº 01-4782-3042-A-3 Salvador

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em / / Doc. Ident. Nº
Exp. em / / Estado
Obs.: DRT
Data Emissão 22.04.08

Exercício Ativo - PE
Assinatura eletrônica

92 1230.510 SSP/PE



10.237.516/0001-08

CONTRATO DE TRABALHO

Consórcio OAS / Galvão / Barbosa Mello /

Empregador

COESA

Av. Eng. Domingos Ferreira, 4000 - Sala 504/506

CNPJ/MF Boa Viagem - CEP: 51.021-040

Rua Recife-PE

Município

Est

Esp. do Estabelecimento Construção Civil

Cargo

Servente

CBO nº

Data admissão 02 de Setembro de 2009

Registro nº 861067 Fls. Ficha PRT 067

Remuneração especificada R\$ 534,75 P/M

(Quinhentos e trinta e quatro reais, setenta e cinco centavos)

CONSÓRCIO

Ass. OAS/Galvão/Barbosa Mello/COESA

Obra Transposição RSF - Lota 11

1ª

Data saída

CONSÓRCIO

Ass. OAS/Galvão/Barbosa Mello/COESA

Obra Transposição RSF - Lota 11

1ª

Com. Dispensa CD N°

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador: Tambaú Indústria Alimentícia Ltda.

CNPJ: 02.340.534/0001-92

Av. Inocêncio Lima, n.º 675

Município: Custódia - PE

Esp. do estabelecimento: Industrial

Cargo: AUXILIAR DE PRODUÇÃO CBO: 784205

Data Admissão: 01/10/2013

Registro n.º Ficha: 030535

Remuneração Especificada: 678,00 (Seiscentos e Setenta e

Oito Reais) por mês

Maria de Fátima de Melo Leite

Gestora de RH

Remuneração especificada

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1ª

Data saída 13 de setembro de 2013

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

Com. Dispensa CD N°

CONTRATO DE TRABALHO

29.138.557/0001-75

CONSORCIO OPERADOR

Rod. BR 232, Km 314 - Rio da Barra
CEP: 56.800-000

PE

Cargo: Vigia

CBO nº

Data admissão: 18/04/2018

Registro: 28162

Rem. especificada: R\$ 1.100,00
anual, com reais

CONSORCIO OPERADOR

Carlos Roberto da Silva

Administrativo

1ª Data saída: 01 de JUNHO de 2018

Ass. do empregador ou a 1ª testemunha

CONSORCIO OPERADOR

Carlos Roberto da Silva

CPF: 661.925.925-04

Administrativo

Com. Dispensa CD Nº

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREENHAMENTO DE OBRAS E SERVIÇOS

EMPRESA: ESSE

CNPJ: 40.869.463/0001-09

Rua: Rua Padre Carneiro Município: Recife Est. PE

End. Etab: DNIT - PE BR 232
CONSESSE/CLC/A.GUEDES - IT 753/13

Cargo: SERVENTE DE OBRAS

CBO: 717020 Remun: 1.078,00

Data Admissão: 17/09/2018 Matr: 0110794

Nome: JULHERNE ANDERSON LEITE DA SILVA

PIB: 16186267939

ESSE (Empreitada, Saneamento e Serviços Especiais Ltda)

1ª Data saída: 03 de OUTUBRO de 2018

Ass. do empregador ou a 1ª testemunha

Ass. do empregador ou a 1ª testemunha

Com. Dispensa CD Nº

ANOTAÇÕES GERAIS

(Atestado médico, alteração do contrato de trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)

Admitido em caráter experimental
pelo prazo de 30 dias, podendo
ser prorrogado por mais 90 dias
de acordo com o art. 479 a 480
da CLT.

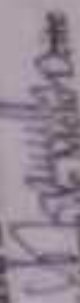
Sertânia/PE: 02/10/2009

CONSORCIO

Dona Gláucia Barbosa Melo Costa
Chefe Transmissão RRR - Casa 11

Admitido em 01/10/2013, pelo prazo de 45 dias, mediante contrato determinado, podendo ser prorrogado por mais 45 dias, se nenhuma das partes manifestarem-se em contrário ao término do primeiro prazo, tudo conforme alínea "C" do § 2.º do Art. 443 e § único do Art. 445 da CLT.

Tambuá Indústria Alimentícia Ltda.


Maria de Fátima de Melo Cere
Gestora de RH

ANOTAÇÕES GERAIS

(Atestado médico, alteração do contrato de trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)

Foi firmado o contrato de
experiência pelo prazo de 45 dias,
conforme documento em anexo
poder, podendo ser prorrogado por
mais 45 dias

Em 18/01/2018

CONSORCIO

Carlos Roberto de Silva
Administrador

ANOTAÇÕES DE FÉRIAS

Gozou férias relativas ao período de _____
de _____ a _____

Assinatura do empregador _____

Gozou férias relativas ao período de _____
de _____ a _____

Assinatura do empregador _____

Gozou férias relativas ao período de _____
de _____ a _____

Assinatura do empregador _____

Gozou férias relativas ao período de _____
de _____ a _____

Assinatura do empregador _____

Gozou férias relativas ao período de _____
de _____ a _____

Assinatura do empregador _____

37

FGTS - Fundo de Garantia do Tempo de Serviço
(Lei nº 5.402/66, regulamentada pelo Dec. nº 59.820/66)

RETRATAÇÃO

OPÇÃO
02... / 09 / 09

Dia Mês Ano Dia Mês Ano

Banco depositário

Agência

Prova

Empresa

C-6-F

CONSORCIO

Oss/Galvão/Barbosa Mello/Casta

Cura Transposição Rps - Lato

Cartão e assinatura do empregador

Empregador: FOME PROFISSIONALIA SUDALIZACAO E SERVICOES
ESPECIAIS LTDA

RECEBI - RECEBIMOS ANTERIORMENTE LETRA DA SUA

Data Cheque: 09/09/09

Remetente:

Banco: Caixa Econômica Federal - CEF

Agência: Recife

Pronto: Transmissão Recibos - CEF, PE

ESSE - Engenharia, Soluções e Serviços Especiais Ltda



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

NOME
JULIHERME ANDERSON LEITE DA SILVA

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF
7996224 SDS PE

CPF
079.912.514-89

DATA NASCIMENTO
29/10/1988

FILIAÇÃO
JOSE ALBERTO DA SILVA
MARIA LUCIA LEITE DA SILVA

PERMISSÃO
ACC
CAT. HAB.
AB

Nº REGISTRO
04799949040

VALIDADE
30/05/2019

1ª HABILITAÇÃO
05/11/2009

OBSERVAÇÕES
sem observações

ASSINATURA DO PORTADOR
Juliherme Anderson Leite da Silva

LOCAL
ARCOVERDE - PE

DATA EMISSÃO
02/06/2014

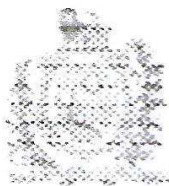
ASSINATURA DO EMISSOR
14351689266
PE060061197

DETRAN - PE (PERNAMBUCO)

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
962178279

PROIBIDA PLASTIFICAR
962178279





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLICIA DA 171ª CIRCUNSCRIÇÃO - IGUARACY - DP171ªCIRC DINTER2/20ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 18E0261000460

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 19/12/2018 às 11:27

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposa (Consumado) que aconteceu no dia 23/11/2018 no período da Manhã

Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE IGUARACY, 1, ESTRADA DE TERRA SENTIDO QUITIMBU IGUARACY - Bairro: CENTRO - IGUARACY/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **OUTRO LOCAL**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

SEM AUTOR (AUTOR: AGENTE)
JULIHERME ANDERSON LEITE DA SILVA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Outros motivos), que estava em posse da(a) Sr(a): JULIHERME ANDERSON LEITE DA SILVA

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

JULIHERME ANDERSON LEITE DA SILVA (presente no plantão) - Sexo: Masculino Mãe: MARIA LUCIA LEITE DA SILVA Pai: JOSE ALBERTO DA SILVA Data de Nascimento: 29/10/1968 Nacionalidade: CUSTODIA / PERNAMBUCO / BRASIL Documento: 7996224/SBS/FE (RG), 07991251489 (CPF) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 1ª. GRAU INCOMPLETO Profissão: AGRICULTOR(A) Telefones Celulares: - 97991292774

Endereço Residencial: MUNICÍPIO DE CUSTODIA, 0, SÍTIO CACIMBINHA - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - CUSTODIA/PERNAMBUCO/BRASIL

SEM AUTOR (não presente no plantão) - Sexo: Desconhecido Nacionalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

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

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(s) Sr(a) JULIHERME ANDERSON LEITE DA SILVA, que estava em posse do(a) Sr(a) JULIHERME ANDERSON LEITE DA SILVA
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/NKR 150 BROS ESD** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **VERMELHA** Quantidade: **1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: PGAS577 (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Renavam: 475568672 Chassi: 9C2K0055CR589675
Ano Fabricação/Modelo: 2012/2012 Combustível: ALCO/GASOL

Complemento / Observação

DP171ªCIRC DINTER2/20ªDESEC



19/12/2018

Bolém de Circunscrição

A VÍTIMA COMPARECEU A ESTA DELEGACIA PARA INFORMAR QUE NO DIA 23 DE NOVENOBR VINHA SE DESLOCANDO DE CUSTÓDIA SENTIDO AFOGADOS DA INGAZEIRA PARA A REALIZAÇÃO DOS EXAMES DE VISTA E PSICOTESTE PARA A RECLASSIFICAÇÃO DE SUA CARTEIRA DE MOTORISTA DA CATEGORIA B PARA A D. QUANDO VINHA NA ESTRADA DE TERRA E PERDEU O CONTROLE DE SUA MOTO VINDO A CAIR DA MESMA E MACHUCANDO O PULSO. O QUE LHE CONFERE O DIREITO AO DPVAT. SEM MAIS NADA A DECLARAR ENCERRA-SE ESTE B.O.

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

* *Julherme Anderson Leite da Silva*
JULHERME ANDERSON LEITE DA SILVA
(VÍTIMA)

B.O. registrado por: CASSIO VINNICIUS FERREIRA MARTINS - Matrícula: 3877230



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PE Nº 014207021104
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA 1 Cód. RENAVAM 475568672 R.N.T.R.C. ***** EXERCÍCIO 2018

NOME

ANTONIO FERREIRA FILHO

SERTANIA-PE

CPF / CNPJ 402.857.154-53

PLACA PGA9577

PLACA ANT / UF ***** / PE

CHASSI 9C2KD0550CR589675

ESPECIE TIPO PAS / MOTOCICLETA

COMBUSTIVEL ALCO/CASOL

MARCA / MODELO HONDA/NXR150 BROS ES

ANO FAB. 2012 ANO MOD. 2012

CAP / POT / CIL 22/149CL

CATEGORIA PARTIO

COR PREDOMINANTE VERMELHA

IPVA 2018 QUITADO

1º VENC. COTAS *****

1 FAIXA IPVA

2º PARCELAMENTO / COTAS *****

3º *****

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) SEGURO PAGO

IOF (R\$)

PRÊMIO TOTAL (R\$)

DATA DE PAGAMENTO

SEM RESERVA

OBSERVAÇÕES

SERTANIA

LOCAL

DATA 26/05/18

Charles Andrews Sousa Ribeiro
Diretor Presidente DETRAN/PE

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS
AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS
TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT

PE Nº 014207021104 BILHETE DE SEGURO DPVAT
ANTONIO FERREIRA FILHO

56600-000

CS SERTANIA-PE

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO 2018

DATA EMISSÃO 26/05/18

VIA 1

CPF / CNPJ 402.857.154-53

PLACA PGA9577

RENAVAM 475568672

MARCA / MODELO HONDA/NXR150 BROS ES

ANO FAB. 2012

CAT. TARIF. 09

Nº CHASSI 9C2KD0550CR589675

PRÊMIO TARIFÁRIO

FNS (R\$)

DENATRAN (R\$)

CUSTO DO SEGURO (R\$)

CUSTO DO BILHETE (R\$) SEGURO PAGO

IOF (R\$)

TOTAL A SER PAGO PELO SEGURO (R\$)

PAGAMENTO COTA ÚNICA

PARCELADO

DATA DE QUITAÇÃO

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.608/0001-04

DESTAQUE E GUARDE O BILHETE DPVAT.
ELE NÃO É DE PORTE OBRIGATORIO.



BOLETIM DE EMERGÊNCIA

SUS		Unidade: H.R.E.C.I.H.T.R.E.I.S.S		Data: 23.11.18	
PACIENTE	Nome: Juliano Almeida Brito da Silva			Nº da Ocorrência: 51	
	Residência: Sítio Casimbrinha - Custódia - PE			Telefone: 999129012	
RESPONSÁVEL	Nome: Maria Luciana Brito da Silva (mãe)			Telefone: 99129 2774	
	Residência:				
CONDIÇÃO		PROFISSÃO	SEXO	NASCIMENTO	NACIONALIDADE
☐ SEGURADO ☐ ESPOSA ☐ FILHO ☐ OUTROS		agricultor	☒ MASC. ☐ FEM.	29/10/1988	☒ BRASILEIRO ☐ ESTRANGEIRO PE-UF
				DOCUMENTO DE IDENTIDADE	
				NÚMERO	ÓRGÃO EMISSOR
				7996224	505/PE
PACIENTE CHEGOU		AMBULÂNCIA / HORA		ATENDIMENTO	
☐ ANDANDO ☐ DE AUTO ☐ AMBULÂNCIA ☐ OUTROS		SAÍDA		☐ ACIDENTE DE TRABALHO ☐ CASO POLICIAL	
		CHEGADA		SAÍDA	
				CHEGADA 08:25 H MIN	
PRESSÃO ARTERIAL		PULSO	TEMPERATURA		Exames Complementares
MAX.:	MIN.:		AXILAR.:	RENAL	RX - FX RADIO DASTA NOTIFICADO
Causa Provável da Lesão - Queixa Principal - Exame Físico - Sinais - Sintomas					Tratamento
Queda de moto com trauma em andamento @ 40km/h = LCC. e Superfície = Sutura + curativo = Dor to do e alívio					- AVANÇO UNIFORME GERAL - FROB/INTRO. GROSSO /
Dr. Marivaldo Martins Filho Cr. Geral CREMESP 11.515 23 NOV 2018					
Destino Dado ao Paciente					Impressão Diagnóstica
☐ Residência ☐ Internado Encaminhado Removido					Trauma



CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

FICHA DE ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM

CLASSIFICAÇÃO		VERMELHO	AMARELO	VERDE	AZUL
NOME: <u>Julianne Anderson da Silva</u>		(NOME SOCIAL)			IDADE: <u>30</u>
SITUAÇÃO / QUEIXA: <u>Paciente sofreu acidente de moto, pancada na cabeça (pele não lesionada em USD), bate na cabeça.</u>					
RESIDÊNCIA	VIA PÚBLICA	TRABALHO	UNIDADE DE SAÚDE		
DOENÇAS PREEXISTENTES: <u>na</u>					
INTOLERÂNCIA / ALERGIA: <u>na</u>					
PARÂMETROS					
PA	P	R	T	sPo2	HGT
RÉGUA DE DOR	LEVE	MODERADA		GLASGOW	PESO
ACIDENTE DE TRABALHO () SIM () NÃO				GRAVE	

CONSCIENTE	ORIENTADO	DESORIENTADO	ANSIOSO	CALMO
AGITADO	TORPOROSO	COMATOSO	NÃO ATENDE VOZ DEPMANDO	

RITMO SINUSAL	PALPITAÇÕES	TAQUICARDIA	BRADICARDIA
DISPNEIA AOS ESFORÇOS	DISPNEIA EM REPOUSO	DISPNEIA P. NOTURNA	
CIANOSE	PALIDEZ	SUDORESE	

DOR TORÁCICA					
INTENSA	MODERADA			LEVE	
DURAÇÃO DA DOR					
LOCALIZAÇÃO					
IRRADIAÇÃO DA DOR					
BRAÇO E	BRAÇO D	ABDOMEN	ESCÁPULA	MANDÍBULA	TÓRAX POSTERIOR
DOR PRESENTE					
EM REPOUSO		AOS ESFORÇOS		QUANDO RESPIRA	

ESTASE JUGULAR	EDEMA DE MMH	EDEMA DE FACE	EDEMA OUTROS
DEFICIT MOTORFACE	DM MSD	DM MSE	DM MID
			DM MIE

FLUXOGRAMA Do Cirurgião / Ortopedista

Data 23/11/18

Dra. Sarah Araújo
Enfermeira
Assinatura e carimbo
COREN PE 356.026





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 Fevereiro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190130450

Vítima: JULIHERME ANDERSON LEITE DA SILVA

Data do Acidente: 23/11/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: THIAGO ANTUNES CAMPELO

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), JULIHERME ANDERSON LEITE DA SILVA

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

Foi verificado que o dano pessoal evoluiu sem sequelas definitivas, razão pela qual não foi caracterizada a invalidez permanente coberta 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. 00057/00058 - carta_04 - INVALIDEZ

00040029



Carta nº 13979283

