

INSTRUMENTO PROCURATÓRIO

OUTORGANTE: **JOSÉ RINALDO DA SILVA LIMA**, brasileiro, solteiro, motorista, inscrito no CPF sob o nº 082.567.944-37, portador da cédula de identidade nº 6.628.700 SDS/PE, com endereço na Rua Fausto Pessoa de Amorim nº 171 QT-T8 – Santo Antônio - Limoeiro - PE, Cep. 55.700-000.

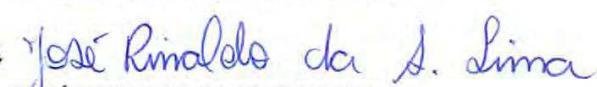
OUTORGADOS: **RENATHA CATHARINA CAVALCANTI E SILVA e EWERSON VILAR DE LIMA**, brasileiros, casados, advogados, portadores, respectivamente, da **OAB/PE n. 22.362 e 28.570**, ambos com endereço profissional na Avenida Governador Agamenon Magalhães, nº 4318, sala 1510 – Paissandú – Recife – PE – Cep. 50070-160 – Fone: (81) 3445.0715 / 9.8610-8166 / 9.9982-1579 / Email: renathaccs@hotmail.com.

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, **SONIA MARIA DA COSTA**, 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.

Limoeiro-PE, 25 de julho de 2019


JOSÉ RINALDO DA SILVA LIMA
Outorgante/Declarante







(1)

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 a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3180597367 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA JOSE RINALDO DA SILVA LIMA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO SAFETY ASSESSORIA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA - MI

BENEFICIÁRIO JOSE RINALDO DA SILVA LIMA

CPF/CNPJ: 08256794437

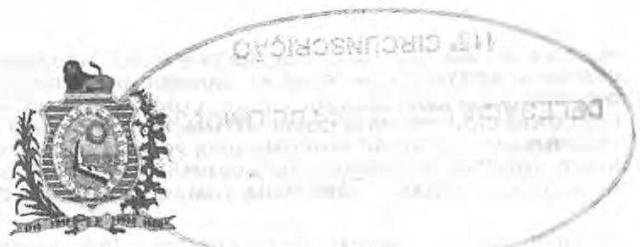
Posição em 19-08-2019 10:57:28

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi negado, pois não recebemos a documentação complementar que foi solicitada

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
03/07/2019	PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO	Download
04/01/2019	NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS	Download
21/12/2018	NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS	Download
21/12/2018	ABERTURA DE PEDIDO DE SEGURO DPVAT	Download





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 115ª CIRCUNSCRIÇÃO - LIMOEIRO - DP115ºCIRC
DINTER1/16ºDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N.º **18E0205002169**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **16/10/2018** às **11:11**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia **9/9/2018** às **01:10**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE LIMOEIRO, 1, RUA DA ABB, FERNANDES SALSA** -
Bairro: **CENTRO - LIMOEIRO/PERNAMBUCO/BRASIL** - Ponto de Referência: **EM FRENTE À
CASA DO VICE PREFEITO**
Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR \ AGENTE)
JOSÉ RINALDO DA SILVA LIMA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSÉ RINALDO DA
SILVA LIMA**

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

JOSÉ RINALDO DA SILVA LIMA (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **NELCINA DIAS DA SILVA**
Pai: **RINALDO FERREIRA DE LIMA** Data de Nascimento: **26/5/1987** Naturalidade: **LIMOEIRO / PERNAMBUCO /
BRASIL** Documentos: **6628700/SDS/PE (RG), 08256794437 (CPF)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **2º. GRAU
COMPLETO** Profissão: **MOTORISTA** Telefones Celulares:
- 996388001

Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE LIMOEIRO, 1, RUA Q, Nº08 - COHAB VELHA - LIMOEIRO-PE - CEP:
55000-000** - Bairro: **CENTRO - LIMOEIRO/PERNAMBUCO/BRASIL**

DESCONHECIDO - Ramo de Atividade: **NAO INFORMADO**

Nome do Representante: - Cargo do Representante: - Pessoa de Contato no estabelecimento comercial: -
Telefone de Contato: -

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

HONDA/CG 150 TITAN KS (VEICULO), que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSÉ RINALDO DA SILVA LIMA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 150** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **KHG7132** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Renavam: **851909183** Chassi: **9C2KC08105R115660**
Ano Fabricação/Modelo: **2005/2005**

Complemento / Observação



ALEGA A VÍTIMA QUE NO LOCAL, DATA E HORA INFORMADOS, VINHA CONDUZINDO O VEÍCULO DESCrito SENTIDO PONTE VELHA, QUANDO UM VEÍCULO PÁLIO VERDE DE PLACA NÃO INFORMADA, QUE VINHA EM SENTIDO CONTRÁRIO, CONDUZIDO POR PESSOA DE IDENTIDADE ATÉ ENTÃO DESCONHECIDA, COLIDIU COM A VÍTIMA, QUE SEGUNDO A VÍTIMA FOI LEVADO PARA O HOSPITAL REGIONAL DE LIMOEIRO POR UMA UMA PESSOA DE IDENTIDADE NÃO INFORMADA, ONDE DEU ENTRADA SOB O BOLETIM DE MERGÊNCIA N°00105560, PRONTUÁRIO 15860. SENDO ASSIM, A VÍTIMA VEIO ATÉ ESTA DP REGISTRAR O FATO PARA TOMAR AS MEDIDAS CABÍVEIS.

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

José Rinaldo da S. Lima
JOSÉ RINALDO DA SILVA LIMA
(VITIMA)

B.O. registrado por: **GILBERTO XÁVIER DE SOUZA** - Matrícula: **2730634**

115 - CIRCUÍSTICAO



PERNAMBUCO SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL DE LIMOEIRO JOSÉ FERNANDES SALSA



BOLETIM DE EMERGÊNCIA **Cor/Raca:** Parda **Nº OCORRÊNCIA:** 00105560
 Prontuário: 15860 CNS: 898002936734128 **Idade:** 31 Anos 3 Meses 14 Dias **Sexo:** MASCULINO
 Nome: JOSÉ RINALDO DA SILVA LIMA **Nascimento:** 26/05/1987 **Est.Civil:** SOLTEIRO
 End.: RUA Q **Nº:** 8 **Bairro:** **CEP:** 57000000
 Município: LIMOEIRO **Nac.:** BRASILEIRA **Doc nº:**
 Mãe: NELCINA DIAS DA SILVA **Pai:**
 Profissão: SERVIÇOS GERAIS **Responsável:** O MESMO **Tel.:** 81 96388001

Últimas Ocorrências:

Data: **Hora:** **Nº Ocorrência:** **Situação/Sintomas/Queixas/Eventos:**
 09/09/2018 01:25 105560 ORTOPEDIA
 17/01/2018 17:48 43802 CIRURGIÃO

PRE-CONSULTA: URGÊNCIA () NÃO URGÊNCIA () EMERGÊNCIA () ACIDENTE TRABALHO () ACIDENTE TRÂNSITO ()

HORÁRIO:	P.A.	FC	PULSO	PESO	ASSINATURA
					Q26000 PMS 111 COREN 211668

QUEIXAS / DIAGNÓSTICO:

Paciente vítima de Colisão
Moto x carro, apresentando
Sinal de embriaguez +
Múltiplas lesões.

TRATAMENTO:

- ① Rx OMBRO, TÍAX, CRAN
- ② SG 101. Assombrado
- ③ Profund. Olamp ~~Tru~~
- ④ En observaçõ

EXAMES COMPLEMENTARES:

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

CID:

POLITRUMUS

MOTIVO DA SAÍDA:

RESIDÊNCIA INTERNADO

CURATIVO

BÁSICO

ESP

TÉCNICO / COREN

JUSTIFICATIVA:

NEBULIZAÇÃO

RETIRADA DE PONTO

ENCAMINHADO:

CONSULTAS / ATENDIMENTO MÉDICO:

REMÓVIDO:

URGÊNCIA BÁSICA URG. ESPECIALIZADA

ORIENTAÇÃO:

OBS. BÁSICA

OBS. ESPECIALIZADA

ás h m do dia

MÉDICO / CRM

HORÁRIO:

DATA SÁIDA:

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

TÉCNICO / CONSELHO

HORÁRIO

HORA SÁIDA:

RECEPCIONISTA: MARIA ANGELA DA SILVA AGUIAR

CARTÓRIO 2º OFÍCIO ELAINE DE AGUIAR MOURA SANTOJANNI - Tabeliã
 Rua da Matriz, n.º 52 - Bairro Centro - Limoeiro - PE - CEP: 55.700-000 - Telefone: (81) 3628-0099
 e-mail: cartorio2oficio@limoeiro.e-mail yahoo.com.br

Elaine
 Que 1ª cópia é autenticada e correspondente à original, em 10/08/2018.
 SAIADA DE AGUIAR MOURA SANTOJANNI (TITULAR) em 10/08/2018
 11:11:11
 Enc. : R\$ 3,00 ISS: R\$ 0,60 FER: R\$ 0,34 ISS: R\$ 0,00 Total: R\$ 4,00
 Selo Eletrônico de Fiscalização: 0013081.0730201801.01492



Assinado eletronicamente por: RENATHA CATHARINA CAVALCANTI E SILVA - 19/08/2019 11:11:59
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19081911115916900000048699094>

Número do documento: 19081911115916900000048699094

Opposition dos Abertos
Afl. de Dresl e Tom
81 Cores Quer

Abelino Dostinho
le Pore Eleitor da auf
Abelino Dostinho

→ *Ansicht* des *Chrysanthemum*
Cultivars

→ 5 Wharf St - face P

Very early

→ As the force

10:50

D:50
Parante vitínea de avistado. micto- urinário (2h). ① Dilata Zona. 
Urina negra. Nega TCE ou urinálise. Dolor dor
em flanco direito. Nega manchas ou hemato. ② SFO, 9% 80ml + 6-H2SO4
Dolor/pare EV de 6/6 b
Exame: uras queimadas. MVF SIRA, SatO2 98%. ③ Diurina 3 stamp 10 EV de
em ambiente. ④ P.A 60x80, FC 22 bpm. ④ Urinálise 10ml + 10 EV de
abdomen flácido, dor intensa em flanco ⑤ Transtorno de humor + humor ab
sem instalação purulenta. Ect. S. E. urinária. Andersson + CCGB de 6/6 b
Sem instalação purulenta. Cargão Soral / Urologia
Rx. tocar: Sem pneumotórax ou outras alterações. CREMEPE 20717
: Observação + urinálise.



CARTÓRIO 2º OFÍCIO R. ANTONIO MORAES, 14 - Taboão
Rua da Matriz, n.º 52 - Bairro Centro - Taboão da Serra - SP - CEP: 05.700-000 - Telefone: (16) 3628-0099
e-mail: cartorio2oficio@taboao.com.br

Seu resultado finalizará no dia 10 de junho de 2009. *Obs.*



PERNAMBUCO SECRETÁRIA DE SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL DE LIMOEIRO JOSÉ FERNANDES SÁLEA

12 neas

PERNAMBUCO
00106863

BOLETIM DE EMERGÊNCIA		Cor/Raça: PARIDA	Nº OCORRÊNCIA:
Prontuário:	15860	CNS: 898002936734128	Idade: 31 Anos 3 Meses 18 Dias
Nome:	JOSÉ RINALDO DA SILVA LIMA	Nascimento:	26/05/1987
End.:	RUA Q COHAB VELHA	Nº:	8
Município:	LIMOEIRO	Bairro:	OTACIO DE LEMOS
Mãe:	NELCINA DIAS DA SILVA	Nac.:	BRASILEIRA
Profissão:	SERVIÇOS GERAIS	Paiz:	
		Responsável:	O MESMO
			Tel.: 81 96388001

Últimas Ocorrências:

Data: **Hora:** **Nº Ocorrência:** **Situação/Sintomas/Queixas/Eventos:**

13/09/2018 16:20 106863 ORTOPEDIA
09/09/2018 01:25 105560 ORTOPEDIA
17/01/2018 17:48 43802 CIRURGIÃO

PRE-CONSULTA: URGÊNCIA () NÃO URGÊNCIA () EMERGÊNCIA () ACIDENTE TRABALHO () ACIDENTE TRÂNSITO ()

HORÁRIO:	P.A.	FC	PULSO	PESO	ASSINATURA

QUEIXAS / DIAGNÓSTICO:

Por em Matr. gravidez.
nos os lados.
dolores em Matr e
nos no lado esquerdo.
Porém d' fratura
na base de

TRATAMENTO:

Take lata e fita
PINE
A fonte de fer 30 (grado)
dias.
Ao Ambulatório.

EXAMES COMPLEMENTARES:

Prnt Matr 18/06

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

CID:

Paciente de 12 meses

MOTIVO DA SAÍDA:

RESIDÊNCIA INTERNADO

JUSTIFICATIVA:

ENCAMINHADO:

REMÓVIDO:

ÓBITO:

ás _____ n _____ m: do dia _____

DATA SAÍDA:

HORA SAÍDA:

DATA: 13/09/2018 16:20:36

CURATIVO BÁSICO ESP

NEBULIZAÇÃO RETIRADA DE PONTO

TÉCNICO / COREN

CONSULTAS / ATENDIMENTO MÉDICO:

URGÊNCIA BÁSICA URG. ESPECIALIZADA

OBS. BÁSICA OBS. ESPECIALIZADA

MÉDICO / CRM

HORÁRIO:

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO **TÉCNICO / CONSELHO** **HORÁRIO**



Assinado eletronicamente por: RENATHA CATHARINA CAVALCANTI E SILVA - 19/08/2019 11:11:59
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19081911115916900000048699094>

Num. 49464408 - Pág. 8