

PROCURAÇÃO

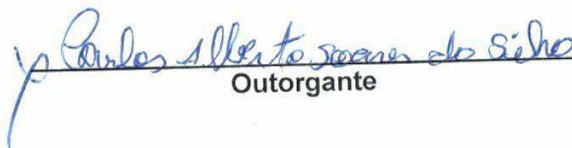
OUTORGANTE: CARLOS ALBERTO SOARES DA SILVA, brasileiro, solteiro, portador de Cédula de Identidade sob o RG n.º 77.214.922, expedida pela SDS/PE, inscrito no CPF sob o n.º 068.024.254-67, residente e domiciliada na Avenida Joaquim Pinto Lapa, n.º 277-A, Bairro Santo Antônio, Carpina/PE, CEP 55.814-600.

OUTORGADO: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHÃES, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB/PE sob o nº 22.820, com endereço profissional à Av. Fagundes Varela, 988, Salas 10, Jardim Atlântico, Olinda-PE, com endereço eletrônico jm_adv08@hotmail.com

PODERES

Para representá-lo em juízo, conforme cláusula “ad judicia”, conferindo-lhe amplos poderes para defendê-lo em qualquer juízo, instância ou Tribunal, outorgando-lhe poderes especiais para requerer, contestar, indicar provas e testemunhas, protestar, executar, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, transigir, firmar acordos e compromissos, desarquivar processos, recorrer, acompanhar andamento de processo, apresentar contrarrazões, requerer e receber Alvará Judicial para dar quitação, pedir a justiça gratuita e **assinar declaração de hipossuficiência econômica**, em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC15, podendo ainda substabelecer em parte ou no todo, com ou sem reservas, hipótese em que comunicará aos outorgantes os poderes que ora são outorgados, sempre no interesse dos outorgantes.

Carpina/PE, 20 de novembro de 2019.


Outorgante

Av. Fagundes Varela, 988, Sl. 10, Jardim Atlântico, Olinda, PE (81) 32032699/9.98989933
jm_adv08@hotmail.com



TERMO DE RESPONSABILIDADE

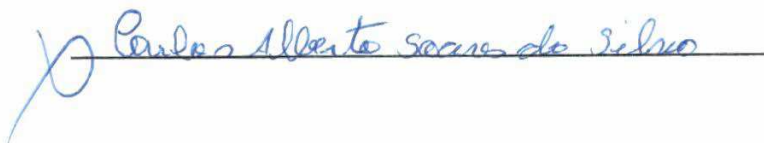
EU, **CARLOS ALBERTO SOARES DA SILVA**, brasileiro, solteiro, portador de Cédula de Identidade sob o RG n.º 77.214.922, expedida pela SDS/PE, inscrito no CPF sob o n.º 068.024.254-67, residente e domiciliada na Avenida Joaquim Pinto Lapa, n.º 277-A, Bairro Santo Antônio, Carpina/PE, CEP 55.814-600.

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.

Carpina/PE, 20 de novembro de 2019.

_____



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL		08R-17	
ESTADO DE PERNAMBUCO SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL INSTITUTO DE IDENTIFICACAO TAVARES BURIL		7214922	
 		DATA DE EXPEDICAO 05.12.2002	
		NOME CARLOS ALBERTO SOARES DA SILVA	
CARTEIRA DE IDENTIDADE		FILIAÇÃO Gilson Soares da Silva Silvania Maria da Silva	
		NATURALIDADE Carpina-PE	
		DATA DE NASCIMENTO 18.12.1986	
		DOC ORIGEM C.N. 21701 L-A. 19, F-202v, Cart. Nazaré da Mata-PE.	
		CPF	
		ASSINATURA DO DIRETOR-GERAL DE SEGURANÇA LEI Nº 7.116 DE 29/08/83	

KOTE SEGUROS
Erica Araujo
5/11/19

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF

Cadastro de Pessoas Físicas
Número de inscrição


068.024.254-67

Nome
CARLOS ALBERTO SOARES DA SILVA

Nascimento
18/12/1986

Cartão de uso pessoal e intransferível.
Deve ser apresentado junto com um documento de identidade.

Emissão
Maio/2004

 **CORREIOS**
www.correios.com.br



UNIDADE MISTA FRANCISCO DE ASSIS CHATEAUBRIAND



No. Ocorrência: 0053054

BOLETIM DE EMERGÊNCIA

Prontuário: 00032729-8

Nome: CARLOS ALBERTO SOARES DA SILVA

Endereço: AV JOAQUIM PINTO LAPA, N° 277

Cidade: CARPINA/PE

Documento:

Mãe: SILVANIA MARIA DA SILVA

Profissão: BORRACHEIRO

Idade: 32 ANOS, 8 MESES E 16 DIAS

Dt. Nasc.: 18/12/1986

Sexo: M

Est. Civil: SOLTEIRO

CEP:

Nac:

Tel.: (81) 3621-1011

Sis prenatal:

Pai:

Responsável:

Últimas Ocorrências

Data	N° Ocorrência	Motivo do atendimento
03/09/2019 07:17	0053054	ACIDENTE DE MOTO

PRE-CONSULTA

Urgência () Não Urgência () Emergência () Acidente Trabalho () Acidente Trânsito ()

Horário	P.A.	Pulso	Peso	Assinatura

Queixas / Diagnóstico

Tram. p. e + escorp
w. d. e. p. n. d. a. c. e. t. e
a. t. i. n. k. f. u. e. s. e. n. o. e.
u. e. b.

Tratamento

Cap. p. n. l. m. g. - 10/09/19
sul. b. p. e. e. 10/09/19

Exames complementares

Impressão diagnóstica

CID

Motivo da saída:

Residência ☐ Internado ☐

Justificativa:

Encaminhado: 400 + 1000
5700 868

Removido:

Óbito:

às ____ h ____ m do dia ____

Data saída:

Hora saída:

☐ CURATIVO

☐ NEBULIZAÇÃO

Consultas / Atendimento Médico:

☐ urgência básica

☐ observação básica

ADM MEDICAMENTO:

☐ BÁSICO ☐ ESP

☐ RETIRADA DE PONTO

TÉCNICO / COREN

MÉDICO / CRM
Dr. Silva Dantas
CRM 17.840

HORÁRIO:

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

TÉCNICO / CONSELHO

HORÁRIO

Data da impressão: Terça-feira, 03 de Setembro de 2019 às 07:17

Recepcionista: TATIANA KARLA

Assinado eletronicamente por: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHAES - 10/12/2019 10:04:50

<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19121010045086600000054372172>

Número do documento: 19121010045086600000054372172



Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL

Getúlio Vargas



Paciente: CARLOS ALBERTO SOARES DA SILVA

Prontuário: 01129942

Data de Nascimento: 18/12/1986

Idade: 32a 10m 4d

Sexo: MASCULINO

RELATÓRIO MÉDICO

O Paciente Supra-citado, foi atendido nesta data, com diagnóstico de:

PACIENTE NO POS OPERATORIO DE FRATURA DE PILAO TIBIAL ESQUERDO.

EM PROCESSO DE CONSOLIDAÇÃO OSSEA E REABILITAÇÃO.

DEVE SE AFASTAR DE SUAS ATIVIDADES LABORAIS POR 90 (NOVENTA) DIAS. APARTIR DA PRESENTE DATA.

Feito o Exame de

Observação:

CID S82.3

Artur César Pereira da Silva Filho
Ortopedia - Traumatologia
CRM-PE: 22186

Recife, 22 DE OUTUBRO DE 2019

MANUEL RODRIGUES NETO - CRM: Nº.12926

HOSPITAL GETULIO VARGAS - HGV
Av Gal. San Martin, S/N - Cordeliro - Recife - PE - 50630-060
CNPJ - 10.572.048/0005-51
Fone - (81) 3184-5600





CARLOS ALBERTO SOARES DA SILVA		01129942	898003986377
765722	MASCULINO	32a 9m 20d	CLINICA ORTOPEDIA, CLORT 105-02



Relatório de Alta Hospitalar
ORTOPEDIA/TRAUMATO

Diagnóstico:

HDA PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILISTICO COM TRAUMA EM TORNOZELO ESQUERDO
HD FRATURA EXPOSTA DE TORNOZELO ESQUERDO

Tratamento:

CIRURGIA
03/09/2019.: APOSIÇÃO DE FIXADOR EXTERNO TRANSARTICULAR DE TORNOZELO ESQUERDO
04/10/2019.: OSTEOSITESE DE PILÃO TIBIAL

OBS:

APOS VISITA DO GRUPO DO PÉ E TORNOZELO ORIENTA-SE ALTA HOSPITALAR
RETORNO AO AMBULATORIO DO GRUPO DO PÉ COM 15 DIAS
CEFALEXINA POR 10 DIAS
DIPIRONA SE DOR OU FEBRE,
NÃO PISAR

Condições Clínicas (no momento da Alta)

PACIENTE SEGUE NO LEITO, CONSCIENTE ORIENTADA EUPNEICA, HIDRATADA, NORMOCORADA.
NEUROVASCULAR PERIFERICO PRESERVADO

DATA DA INTERNAÇÃO	DATA DA ALTA
03/09/2019	08/10/2019

Recife, 08 DE OUTUBRO DE 2019

Dr. Abílio Cruz
Ortopedia e Traumatologia
CREMEPE 27950

ABÍLIO AUGUSTO PIMENTEL CRUZ - CRM: Nº.27950

HOSPITAL GETULIO VARGAS - HGV
Av Gal. San Martín, S/N - Cordelro - Recife - PE - 50630-060
CNPJ - 10.572.048/0005-51
Fone - (81) 3184-5600





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 045ª CIRCUNSCRIÇÃO - CARPINA
DP45ªCIRC DINTER1/11ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº **19E0135004095**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **24/10/2019** às **10:01**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VITIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado)
que aconteceu no dia **3/9/2019** às **07:00**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE CARPINA, 1, BR 408 - Bairro: SAIRRO NOVO - CARPINA/PERNAMBUCO/BRASIL - Ponta da Referência: EM FRENTE RODE MAIS PNEUS**
LOCAL DO FATO: **RODOVIA FEDERAL**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCRIÇÃO DO(A) AUTOR(A) DO FATO:
CARLOS ALBERTO SOARES DA SILVA - VITIMA

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a):
Sr(a): **CARLOS ALBERTO SOARES DA SILVA**

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

CARLOS ALBERTO SOARES DA SILVA (presente no plantão) - Sexo: Masculino Mãe: SILVANIA MARIA DA SILVA Data de Nascimento: 12/12/1986 Naturalidade: CARPINA / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 7214322/SDS/PE (RG), 06502426467 (CPF) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 1. GRAU INCOMPLETO Profissão: BORRACHEIRO Telefones Celulares: 982311817

Endereço residencial: **MUNICÍPIO DE CARPINA, 277, AV. JOAQUIM PINTO LAPA - CEP: 0 - Bairro: SANTO ANTONIO - CARPINA/PERNAMBUCO/BRASIL, PRÓXIMO A PADARIA PALMEIRA**

DESCONHECIDO (não presente no plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

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

VEÍCULO AUTOMOTOR (VEÍCULO) de propriedade do(a) Sr(a): CARLOS ALBERTO SOARES DA SILVA que estava em posse do(a) Sr(a): CARLOS ALBERTO SOARES DA SILVA



SILVA

Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA HONDA XRE 100** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **PRETA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **NM12747** (PERNAMBUCO/PAUDALHO) Renavam: **252266788** Chassi: **9C2ND9910AR628553**

Ano Fabricação/Ano Usado: **2010/2010**

Descrição: **CONDUTOR NÃO POSSUI HABILITAÇÃO.**

Complemento / Observação

CARLOS ALBERTO SOARES DA SILVA ESTEVE PRESENTE NESTA DELEGACIA DE POLICIA PARA INFORMAR QUE FOI VITIMA DE UM ACIDENTE DE TRANSITO, VINDO A SE LESIONAR. A VITIMA INFORMA QUE NA MANHA DO DIA 03/09/2019 ESTAVA TRAFEGANDO COM SUA MOTOCICLETA AS MARGENS DA BR409, ZONA URBANA DE CARPINA E QUE NO MOMENTO QUE ESTAVA FAZENDO O RETORNO NO TREVO PARA PEGAR O SENTIDO RECIFE, UM AUTOMOTIVEL FEZ UMA MANOBRA BRUSCA DE CONVERSÃO A ESQUERDA, VINDO A COLIDIR COM A SUA MOTOCICLETA. A VITIMA VEIO AO CHÃO E LOGO EM SEGUIDA SOCORRIDO POR POPULARES, SENDO LEVADO PARA UNIDADE MISTA DESSA CIDADE PARA SEREM REALIZADOS OS PRIMEIROS ATENDIMENTOS. NESTA UNIDADE DE SAÚDE FORA FEITO O RAIO X E CONSTATADO FRATURA NO PE ESQUERDO. NO MESMO DIA FOI CONDUZIDO ATÉ O HOSPITAL GETULIO VARGAS PARA SER FEITO UM EXAME MAIS DETALHADO, LA FOI COLOCADO FIXADORES NA SUA PERNA, PARA APÓS 30 (TRINTA) DIAS RETIRA-LOS E REALIZAR UMA CIRURGIA

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

x *Carlos Alberto Soares da Silva*
CARLOS ALBERTO SOARES DA SILVA
(VITIMA)

B.O. registrado por: *THIAGO DOS SANTOS PONTES* - Matrícula: **387303-0**

24/10/2019 09:46





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, 13 de Novembro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190622786

Vítima: CARLOS ALBERTO SOARES DA SILVA

Data do Acidente: 03/09/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: VÍTIMA EM TRATAMENTO

Senhor(a), CARLOS ALBERTO SOARES DA SILVA

Devido a lesão não estar consolidada, não é possível, no momento, caracterizar a invalidez permanente pleiteada.

Assim, após finalizado o tratamento médico/hospitalar e se verificada a existência de invalidez permanente, a vítima deverá apresentar os respectivos documentos médicos, tais como os listados a seguir:

- Boletim médico/hospitalar, com a ficha da evolução médica e a alta médica hospitalar;
- Relatório do tratamento médico realizado na internação e/ou no atendimento ambulatorial;
- Laudos de exames, caso realizados no tratamento, tais como: Raio X, tomografia, ressonância magnética e de controle pós procedimento cirúrgico ou tratamento conservador ambulatorial, com a identificação do paciente e data de realização.

Em caso de cirurgia anexar: os relatórios médicos hospitalares com os procedimentos adotados e materiais usados, folha de anestesia, folhas de evolução médica e sumário de alta.

Informamos que é direito do paciente solicitar e receber, sem custos, os documentos do tratamento médico realizado nos hospitais públicos ou particulares, em internação ou tratamento ambulatorial.

Esclarecemos, por fim, que os documentos emitidos por enfermagem ou outros profissionais da área de saúde devem estar, necessariamente, acompanhados pela respectiva evolução/solicitação médica.

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, retorne ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 15098304

Pag. 00115/00116 - carta_07 - INVALIDEZ

