

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Tianyana Neide Reis da Silva
brasileira, solteira, desempregada
portador(a) do RG nº 8.328.584 SDJ/PE, inscrito(a) no CPF sob o nº
089.876.324-07, residente e domiciliado(a) à Rua
Vinte e Três nº 234, Zumbi do Pacheco
Jaboatão dos Guararapes-PE, CEP: 54230-092.

OUTORGADO: RENATO CÉSAR MALHEIROS CAVALCANTI, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB-PE sob o número 31.915, domiciliado na cidade do Recife-PE e estabelecido na Avenida Bernardo Vieira de Melo, nº 1551, Sala 01 – Piedade – Jaboaão dos Guararapes/PE – CEP: 54410-010.

PODERES: Plenos para o foro em geral, de acordo com os poderes das cláusulas "AD et EXTRA JUDITIA" implícitas no Art. 38 do Código de Processo Civil, podendo o Outorgado, acompanhar quaisquer inquéritos, ações ou recursos até a sentença final, especiais para acordar, discordar, desistir, impugnar, comprometer; transigir receber alvarás, representar o OUTORGANTE perante quaisquer Entidades Públicas ou Privadas, enfim, tudo o que for necessário para suprir as necessidades de defesa dos interesses do OUTORGANTE, inclusive substabelecer com ou sem reservas de direitos e, especificamente neste ato, para propor ação na Justiça Comum.

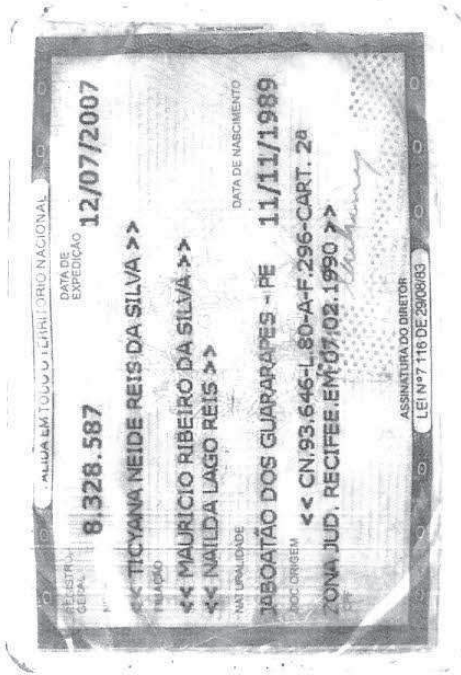
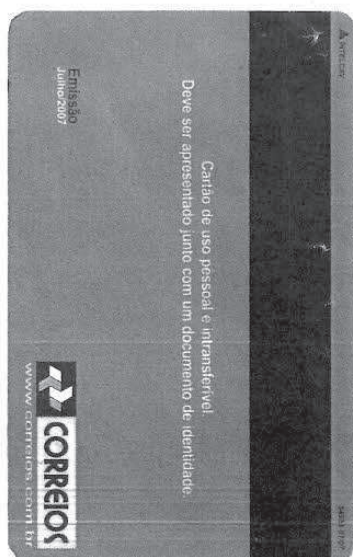
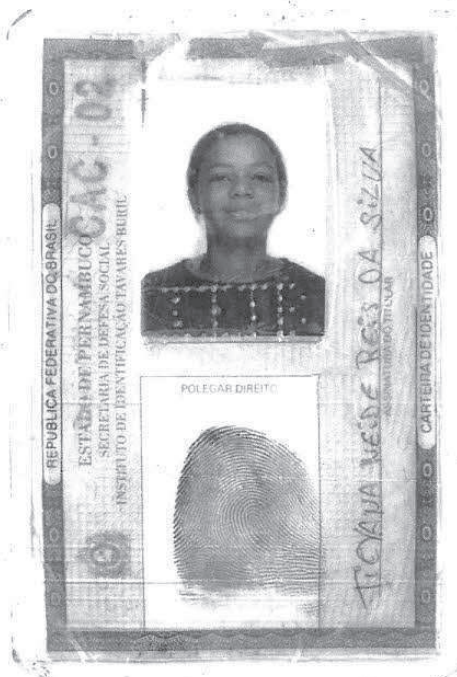
CONTRATO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

Cláusula Única - Pelo presente Contrato particular de prestação de serviços, o OUTORGANTE infra-assinado se compromete a pagar aos OUTORGADOS, honorários advocatícios na ordem de 30% (trinta por cento) sobre o total de todos os proventos advindos do processo patrocinado quer seja no total da condenação ou mediante conciliação, sendo esta última hipótese vedada sem a anuência dos OUTORGADOS, que se obrigam a prestar seus serviços profissionais; ficando de logo esta MM Vara autorizada a reter o referido percentual, independente dos de sucumbência.

Recife, 31 de outubro de 2018.

TIANYANA NEIDE REIS DA SILVA
NOME DO OUTORGANTE

Av. Bernardo Vieira de Melo, 1551 – Sl 01 – Piedade
Jaboatão dos Guararapes/PE – CEP: 54410-010 - Fone: (81) 3204.4039





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 007ª CIRCUNSCRIÇÃO - BOA VIAGEM - DP7ª CIRC DINTS DESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **19E0097016445**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **29/11/2019** às **11:09**

Complementa o BO Número: **18E0097014002**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado), que aconteceu no dia **12/7/2018** às **19:30**

Fato ocorrido no endereço: **BAIRRO DE IBURA (BAIRRO), 1, AV DOIS RIOS CRUZAMENTO COM A RUA RIO XINGU - IBURA DE BAIXO - Bairro: IBURA - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

EDSON TAXISTA (AUTOR / AGENTE)
IZAIS CANDIDO DA SILVA (OUTRO)
TICIANA NEIDE REIS DA SILVA (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): **IZAIS CANDIDO DA SILVA**
VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): **EDSON TAXISTA**

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

TICIANA NEIDE REIS DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: **Feminino** Mãe: **NAILDA LAGO REIS** Pai: **MAURICIO RIBEIRO DA SILVA** Data de Nascimento: **11/11/1989** Nacionalidade: **JABOATÃO DOS GUARARAPES / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **8328587/SDS/PE (RG), 08987632407 (CPF)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **3ª. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **COBRADOR** Telefones Celulares: **- 81983235071**

Endereço Residencial: **BAIRRO DE IBURA (BAIRRO), 234, RUA VINTE E TRÊS - IBURA - CEP: 55000-000 - Bairro: IBURA - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL**

EDSON TAXISTA (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Nacionalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

IZAIS CANDIDO DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Nacionalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

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

VOYAGE TP 4484 (VEÍCULO) de propriedade do(a) Sr(a): **EDSON TAXISTA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **EDSON TAXISTA**

Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMÓVEL VW VOYAGE** Objeto apreendido: **Não**
Quantidade: **0 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Descrição: **VOYAGE TP 4484**



MOTO CG PLACA KJF-9130 (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **IZAIS CANDIDO DA SILVA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **IZAIS CANDIDO DA SILVA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA HONDA CG** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **KJF9130 (PERNAMBUCO) NÃO INFORMADO**
Descrição: **MOTO CG PLACA KJF-9130**

Complemento / Observação

INFORMA A VITIMA, QUE, NO ULTIMO DIA 12/07/2018, POR VOLTA DAS 07:30H, QUANDO TRANSITAVA NA GARUPA DA MOTO IDENTIFICADA NESTE BOLETIM DE OCORRENCIA, NO CRUZAMENTO DA AV DOIS RIOS COM A RUA RIO XINGU, FOI VITIMA DE ATROPELAMENTO ENTRE A MOTO E O TAXI, SENDO SOCORRIDA PELA VIATURA DO SAMU, A UPA DA IMBIRIBEIRA, LESÃO PARCIAL DO JOELHO ESQUERDO, COM LESÃO PARCIAL DO TENDÃO PATELAR, PASSANDO 15 (QUINZE DIAS) INTERNADA NO HOSPITAL, GETÚLIO VARGAS, SENDO ATENDIDA PELO MÉDICO HYGINO JOSÉ PINTO MARINHO CRM - N° 14859, CASO AFETO A DELEGACIA DO JORDÃO. A VITIMA, EM 29/11/2019, COMPARECEU A DELEGACIA DE POLÍCIA DE BOA VIAGEM PARA CORRIGIR A DATA E HORÁRIO DO ACIDENTE DE TRÂNSITO, INCLUSIVE MOSTROU A FICHA DE ATENDIMENTO MÉDICO, NA UPA DA IMBIRIBEIRA. ATENDIMENTO 01109138.

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

Ticiane Neide Reis da Silva

TICIANA NEIDE REIS DA SILVA
(VITIMA)

B.O. registrado por: *Gustavo Adolfo de Aguiar Teixeira* - Matrícula: **3506177**





CTC RECIFE PE PL3
TICYANA NEIDE REIS DA SILVA
R VINTE E TRES 234 .
ZUMBI DO PACHECO
54230-092 JABOATAO DOS GUARARA - PE

DATA DE POSTAGEM: 05/02/2018



Aferições: PAS PAD FR FC P (KG) TEMP SATO2 HGT

Cremepe: 23886

Avenida Marechal Mascarenhas de Moraes - 4223 - Imbiribeira - Recife-PE - CEP: 51150-004 - Tel. (81) 3184-4328

UPA_IMBIRIBEIRAmarcellojcs



1ª VIA

Prescrição.: 1543877 Data: 12/07/2018 21:46

Usuário.: ALEXANDREPSF

Atendimento: 1109138 Dt Nasc: 11/11/1989 (28a 10m 2d)

Convênio.: SUS - AMBULATORIO

Paciente.: 395825 - TICYANA NEIDE REIS DA SILVA

Peso.: Altura: Sup. Corporea:

Internação.: 12/07/2018 21:35 0 Dias(s) int

Médico.: JOSE SERGIO SANTOS DE SOUZA Serviço: CLINICA GERAL

Unid. Int.: Leito.: Cobertura:

Cid.: M796 DOR EM MEMBRO Ciclo.: /

Diagnóstico:

Protocolo..

Classificação de Risco:URG

PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO.: ALEXANDRE PEREIRA DE SOUZA FILHO - CRM - null - 23886

FUNÇÃO: MEDICO(A)

Rubrica do Responsável



Classificação de Risco:URGENTE

Alergias: NEGA ALERGIAS

PRESCRIÇÃO DE PROC EXAMES

EXAMES IMAGEM

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
1 RX COLUNA CERVICAL A.P. / OBLIQUA / PERFIL ; Exame: 286469	1					[12/07] 21:46
2 RX TORAX P.A. ; Exame: 286469	1					[12/07] 21:46
3 RX JOELHO ESQUERDO A.P. / LATERAL ; Exame: 286469	1					[12/07] 21:46

UPA IMBIRIBEIRA
RELATÓRIO DE VERACIDADE DESSA CÓPIA DO PRONTUÁRIO
MÓDULO ELETRÔNICO

Dr. Marcello S. J. S.
Código de Verificação: 00000000000000000000000000000000

MV 2000 - A SOLUÇÃO INTELIGENTE PARA A MODERNA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR

UPA_IMBIRIBEIRAmarcellojcs



Prescrição.: 1543876 Data: 12/07/2018 21:46

Usuário....: ALEXANDREPSF

Atendimento: 1109138 Dt Nasc: 11/11/1989 (28a 10m 2d)

Convênio....: SUS - AMBULATORIO

Paciente....: 395825 - TICYANA NEIDE REIS DA SILVA

Peso.....: Altura: Sup. Corporea:

Internação.: 12/07/2018 21:35 0 Dias(s) Int

Médico.....: JOSE SERGIO SANTOS DE SOUZA Serviço: CLINICA GERAL

Unid. Int.: Leito.: Cobertura:

Cid.....: M796 DOR EM MEMBRO Ciclo.../

Diagnóstico:

Protocolo...

Classificação de Risco:URG

PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO.....: ALEXANDRE PEREIRA DE SOUZA FILHO - CRM - null - 23886

FUNÇÃO: MEDICO(A)

1ª VIA

Rubrica do Responsável



Classificação de Risco:URGENTE

Alergias: NEGA ALERGIAS

PRESCRICAO MEDICA

MEDICAMENTOS

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
1 CLORETO DE SODIO SOL.INJ. 0,9%-500ML(FRESENIUS/BAXTER/BBRUM)	1	FA C/500ML		IV	Agora	[12/07] 21:46
-> CATETER INTRAVENOSO N. 20	1	UN				
2 DAPIRONA SODICA SOL.INJ. 1G - 2ML	2	AMP		IV	Agora	[12/07] 21:46
-> ESCALPE N. 21	1	UN				
-> AGULHA 25X7 DESCARTAVEL	1	UN				
-> AGUA BIDESTILADA SOL.INJ. 10ML	1	AMP				
-> SERINGA DESCARTAVEL 10 CC S/ AGULHA	1	UN				

UPA IMBIRIBEIRA
Relatório de Prescrição / Evolução
Assinado eletronicamente por: Dr. Marcello Silveira
CRM - null - 23886

MV 2000 - A SOLUÇÃO INTELIGENTE PARA A MODERNA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR

UPA_IMBIRIBEIRAmarcellojcs



TRANSFERÊNCIA DE PACIENTE

Nome do Paciente: TICYANA NEIDE REIS DA SILVA
Data de Nascimento: 11/11/1989 Data Atendimento: 12/07/2018
Prontuário: 0000395825 Cód. Atendimento: 01109138
Nome do Hospital: HGV
Senha: 5467857
Transporte: ☐ Ambulância Básica ☐ Ambulância Avançada ☐ Próprio
☐ Acompanhamento Médico
Observação: FERIMENTO EXTENSO EM JOELHO ESQ + LESÃO PARCIAL DO TENDÃO PATELAR ESQ.

Recife, 12 de Julho de 2018

Médico: SAUL PINHEIRO REBOUÇAS MARTINS
CRM: 21129

IPAS
IMBIRIBEIRA
RUA JACARA VERACIDADE DESSA CÓPIA DO PRONTUÁRIO
MÉDICO ELETRÔNICO
Dr. Marcello Silva
Código do Profissional Médico: CPE 0004.220

Avenida Marechal Mascarenhas de Moraes - 4223 - Imbiribeira - Recife-PE - CEP: 51150-004 - Tel. (81) 3184-4328

UPA_IMBIRIBEIRAmarcellojcs



RESUMO DE ALTA

DATA DA ALTA - 13/07/2018 07:27:00

IDENTIFICAÇÃO

NOME: TICYANA NEIDE REIS DA SILVA

RG:

PESO:

IDADE: 28 Anos

SEXO: FEMININO

ALTURA:

Data de Nascimento: 11/11/1989

PRESTADOR ASSISTENTE: JOSE SERGIO SANTOS DE SOUZA

DATA DE ATENDIMENTO: 12/07/2018 21:35:52

ATENDIMENTO: 1109138

TEMPO DE PERMANÊNCIA: 1 Dia(s)

CONVÊNIO: SUS - AMBULATORIO

PLANO: PLANO UNICO

DIAGNÓSTICO

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: M796 - DOR EM MEMBRO

DIAGNÓSTICO(S) SECUNDÁRIO(S):

DIAGNÓSTICO INICIAL: M796 - DOR EM MEMBRO

DIAGNÓSTICO DE ALTA: M796 - DOR EM MEMBRO

CONDUTA DE ALTA:

MOTIVO DA ALTA: ALTA APÓS CONSULTA

PROCEDIMENTO DE ALTA:

UPA24H - UPA IMBIRIBEIRA
RELATÓRIO DE VERIFICAÇÃO DESSA CÓPIA DO PRONTUÁRIO
M. DICO ELETRÔNICO
Dr. Marcello Silveira
Cirurgião Geral - CRM 12.220

Esta conta foi paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais

MV 2000 - A SOLUÇÃO INTELIGENTE PARA A MODERNA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR

UPA_IMBIRIBEIRAmarcellojcs





HOSPITAL
Getúlio Vargas



Paciente: TICYANA NEIDE REIS DA SILVA

Prontuário: 01091128

Data de Nascimento: 11/11/1989

Idade: 28a 9m 4d

Sexo: FEMININO

RELATÓRIO MÉDICO

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

CID 10 : M22.8 OUTROS TRANSTORNOS DA ROTULA

Feito o Exame de RADIOGRAFIAS

Observação:

PACIENTE COM LESÃO PARCIAL DO TENDÃO PATELAR COM MENOS DE 20% DE ACOMETIMENTO , SUBMETIDA A REPARO CIRURGICO A CERCA DE 20 DIAS , APRESENTANDO FO LIMPA , CICATRIZADA , ADM COMPLET, SEM SINASI INFECCIOSOS, SEM DEFICIT DE EXTENSÃO.
CD : SOLICITO FISIOTERAPIA PARA REABILITAÇÃO FUNCIONAL

Recife, 16 DE AGOSTO DE 2018

HYGINO JOSE PINTO MARINHO - CRM: Nº.14859

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





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, 16 de Dezembro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190698168

Vítima: TICYANA NEIDE REIS DA SILVA

Data do Acidente: 12/07/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: RENATO CESAR MALHEIROS CAVALCANTI

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), TICYANA NEIDE REIS DA SILVA

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 15241869



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Ticyana Neide Reis da Silva
brasileira, solteira, desempregada,
portador(a) do RG nº 8.328.587 SDS/PE, inscrito(a) no CPF sob o nº
089.876.324-07, residente e domiciliado(a) à Rua
Vinte e Três, nº 234, Zumbi do Pacheco
falestão dos Guararapes/CEP: 54230-092, declara, para
fins de prova junto à Assistência Judiciária, na forma dos artigos 98 e ss, da CPC/2015,
que não apresenta condições financeiras de arcar com o ônus processual deste feito,
sem que haja prejuízo próprio ou sua família. Declaração esta que faz sob as penas da
Lei e sob sua inteira responsabilidade

Recife, 31 de outubro de 2018.

TICYANA NEIDE REIS DA SILVA



JUNTADA DE PETIÇÃO REQUERENDO INCLUSÃO CNPJ DAS DEMANDADAS (ANEXO)



EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 27ª VARA CÍVEL DA
COMARCA DE RECIFE – PE.

PROCESSO Nº: 0000289-95.2020.8.17.2001

Seção B

TICYANA NEIDE REIS DA SILVA, já devidamente qualificada nos autos da ação em epígrafe, movida contra **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A e TOKIO MARINE SEGURADORA S/A**, já devidamente qualificadas nos autos da ação em epígrafe, vem requerer a Vossa Excelência a retificação das partes Demandadas, para que sejam incluídos os seus CNPJ, quais sejam: **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**: 09.248.608/0001-04 e **TOKIO MARINE SEGURADORA S/A**, CNPJ 60.831.344/0001-74.

Nestes Termos,

Pede deferimento.

Recife, 04 de janeiro de 2019.

RENATO CÉSAR MALHEIROS CAVALCANTI

OAB-PE 31915

Av. Bernardo Vieira de Melo, 1551 – SI 01 – Piedade
Jaboatão dos Guararapes/PE – CEP: 54410-010 - Fone: (81) 3204.4039
E-mail: renatomalheiros@outlook.com

