

INSTRUMENTO PROCURATÓRIO

OUTORGANTE: ELMIR AMARO DA SILVA, brasileiro, amasiado, bar men, inscrito no CPF sob o nº 092.558.404-52, portador do RG nº 8.154.397 – SDS-PE, com endereço no Sítio Salobro, nº 1000 – Zona Rural - Limoeiro-PE - CEP 55.7000.000

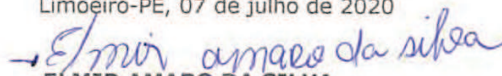
OUTORGADOS: RENATHA CATHARINA CAVALCANTI E SILVA e EWERSON VILAR DE LIMA, brasileiros, casados, advogados, portadores, respectivamente, da OAB/PE n. 22.362 e 28.570, ambos com endereço profissional na Avenida Governador Agamenon Magalhães, nº 4318, sala 1510 – Paissandu – Recife – PE – Cep. 50070-160 – 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, **ELMIR AMARO DA SILVA**, 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, 07 de julho de 2020


ELMIR AMARO DA SILVA
Outorgante/Declarante



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1933349413

ELMIR AMARO DA SILVA

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF
8154397 SDS PE

CPF
092.558.404-52

DATA NASCIMENTO
02/04/1990

FILIAÇÃO
ANTONIO AMARO DA SILVA
SEVERINA AMARO DA SILVA
A

PERMISSÃO
ACC
CAT. HAB.
A3

Nº REGISTRO
04945189915

VALIDADE
19/11/2024

1ª HABILITAÇÃO
19/05/2010

OBSERVAÇÕES
A

Assinatura do Portador
Elmir Amaro da Silva

LOCAL
LIMOEIRO, PE

DATA EMISSÃO
20/11/2019

Assinatura do Emissor
Roberto Carlos Moreira Pontes
Diretor Presidente

54615010952
PE095647961

PERNAMBUCO

PROIBIDO PLASTIFICAR
1933349413

DFACAL-IP AMARILHOS GOV. DO PERNAMBUCO



SINISTRO 3200188807 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ELMIR AMARO DA SILVA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO MLB

CORRETORA DE SEGUROS LTDA

BENEFICIÁRIO ELMIR AMARO DA SILVA

CPF/CNPJ: 09255840452

Posição em 03-07-2020 08:02:58

O pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder-DPVAT. Em breve, o pagamento da indenização será liberado.

Por gentileza, volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

| Data do Pagamento | Valor da Indenização | Juros e Correção | Valor Total |
|-------------------|----------------------|------------------|--------------|
| 02/07/2020 | R\$ 4.387,50 | R\$ 0,00 | R\$ 4.387,50 |





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 115ª CIRCUNSCRIÇÃO - LIMOEIRO - DP115ªCIRC
DINTER1/16ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **20E0205000903**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **12/05/2020** às **12:07**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumados) que aconteceu no dia **10/8/2019** às **23:40**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE LIMOEIRO, 1, SÍTIO SALOBRO- ZONA RURAL** - Bairro: **CENTRO - LIMOEIRO/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

NÃO SE APLICA (AUTOR \ AGENTE)
ISAC PORTELA DA SILVA (OUTRO)
ELMIR AMARO DA SILVA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

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

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

ELMIR AMARO DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **SEVERINA AMARO DA SILVA** Pai: **ANTONIO AMARO DA SILVA** Data de Nascimento: **2/4/1990** Naturalidade: **LIMOEIRO / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **8154397/SDS/PE (RG)** Estado Civil: **AMASIADO(A)** Escolaridade: **1º. GRAU COMPLETO** Profissão: **OUTRAS PROFISSOES** Telefones Celulares: **- 998543090**

Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE LIMOEIRO, , SÍTIO SALOBRO-ZONA RURAL - CEP: 55000-000** - Bairro: **CENTRO - LIMOEIRO/PERNAMBUCO/BRASIL**

NÃO SE APLICA (não presente ao plantão) - Sexo: **Desconhecido** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL** Estado Civil: **DESCONHECIDO** Escolaridade: **DESCONHECIDO**

ISAC PORTELA DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

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

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **ELMIR AMARO DA SILVA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **ELMIR AMARO DA SILVA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **BRANCA** - Quantidade: **01 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **OYR9540** (PERNAMBUCO/PASSIRA) Renavam: **1020921769** Chassi: **9C2KC1660FR007290**

12/05/2020 12:07



Ano Fabricação/Modelo: **2014/2015** Combustível: **ALCO/GASOL**

Complemento / Observação

COMPARECEU A ESTA UNIDADE POLICIAL A PESSOA DE ELMIR AMARO DA SILVA PARA INFORMAR QUE HAVIA SOFRIDO UM ACIDENTE ONDE APÓS SE DESEQUILIBRAR EM UMA ESTRADA DE TERRA, CAIU, ONDE A MOTOCICLETA QUE ESTAVA SENDO CONDUZIDA POR ELE VIU A CAIR EM CIMA DE SEU ROSTO ONDE ELE TEVE FRATURA NA MANDÍBULA, SENDO SOCORRIDO POR TERCEIROS AO HOSPITAL REGIONAL DE LIMOEIRO CONFORME PRONTUÁRIO 41239 Ocorrência Hospitalar nº 00187612, SENDO SOCORRIDO EM SEGUIDA AO HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO EM RECIFE ATENDIMENTO 1689080. DIANTE DO EXPOSTO NOTICIA O OCORRIDO, NADA MAIS HAVENDO, ENCERRO.

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

**ELMIR AMARO DA SILVA
(VITIMA)**

B.O. registrado por: **JANAINA ENEDINA DE SANTANA** - Matrícula: **319898-7**

Elmir Amaro da Silva



12/05/2020 12:07





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 115ª CIRCUNSCRIÇÃO - LIMOEIRO - DP115ªCIRC
DINTER1/16ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **20E0205000906**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **12/05/2020** às **17:06**

Complementa o BO Número: **20E0205000903**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumados) que aconteceu no dia **10/8/2019** às **23:40**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE LIMOEIRO, 1, SÍTIO SALOBRO- ZONA RURAL** - Bairro:
CENTRO - LIMOEIRO/PERNAMBUCO/BRASIL
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

NÃO SE APLICA (AUTOR \ AGENTE)
ISAC PORTELA DA SILVA (OUTRO)
ELMIR AMARO DA SILVA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

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



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

ELMIR AMARO DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **SEVERINA AMARO DA SILVA** Pai: **ANTONIO AMARO DA SILVA** Data de Nascimento: **2/4/1990** Naturalidade: **LIMOEIRO / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **8154397/SDS/PE (RG)** Estado Civil: **AMASIADO(A)** Escolaridade: **1º. GRAU COMPLETO** Profissão: **OUTRAS PROFISSOES** Telefones Celulares: **- 998543090**

Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE LIMOEIRO, , SÍTIO SALOBRO-ZONA RURAL - CEP: 55000-000** - Bairro: **CENTRO - LIMOEIRO/PERNAMBUCO/BRASIL**

NÃO SE APLICA (não presente ao plantão) - Sexo: **Desconhecido** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL** Estado Civil: **DESCONHECIDO** Escolaridade: **DESCONHECIDO**

ISAC PORTELA DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

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

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **ISAC PORTELA DA SILVA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **ELMIR AMARO DA SILVA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **BRANCA** - Quantidade: **1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

12/05/2020 17:06



Placa: **OYR9540** (PERNAMBUCO/PASSIRA) Renavam: **1020921769** Chassi: **9C2KC1660FR007290**
Ano Fabricação/Modelo: **2014/2015** Combustível: **ALCO/GASOL**

Complemento / Observação

COMPARECEU A ESTA UNIDADE POLICIAL A PESSOA DE ELMIR AMARO DA SILVA PARA INFORMA QUE HAVIA SOFRIDO UM ACIDENTE ONDE APÓS SE DESEQUILIBRAR EM UMA ESTRADA DE TERRA, CAIU, ONDE A MOTOCICLETA QUE ESTAVA SENDO CONDUZIDA POR ELE VIU A CAIR EM CIMA DE SEU ROSTO ONDE ELE TEVE FRATURA NA MANDÍBULA, SENDO SOCORRIDO POR TERCEIROS AO HOSPITAL REGIONAL DE LIMOEIRO CONFORME PRONTUÁRIO 41239 OCORRÊNCIA HOSPITALA Nº 00187612, SENDO SOCORRIDO EM SEGUIDA AO HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO EM RECIFE ATENDIMENTO 1689080. DIANTE DO EXPOSTO NOTICIA O OCORRIDO, NADA MAIS HAVENDO, ENCERRO.

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

Elmir Amaro da Silva
ELMIR AMARO DA SILVA
(VITIMA)

B.O. registrado por: **JANAINA ENEDINA DE SANTANA** - Matrícula: **319898-7**



12/05/2020 17:06





PERNAMBUCO
00187612

BOLETIN DE EMERGÊNCIA Cor/Raça: PARDA Nº OCORRÊNCIA: 00187612
Prontuário: 41239 CNS: 160858682600008 Idade: 29 Anos 4 Meses 9 Dias Sexo: MASCULINO
Nome: ELMIR AMARO DA SILVA Nascimento: 02/04/1990 Est.Civil: SOLTEIRO
End: SÍTIO SALOBRO Nº: Bairro: CEP: 55700000
Município: LIMOEIRO Nac.: BRASILEIRA Doc nº: 8154397
Mãe: SEVERINA AMARO DA SILVA Pai: ANTONIO AMARO DA SILVA
Profissão: BARMAN Responsável: O MESMO Tel.: 81 98543090

Últimas Ocorrência.:

Data: 11/08/2019 Hora: 00:06 Nº Ocorrência: 187612 Situação/Sintomas/Queixas/Eventos: ORTOPIEDIA

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

| HORÁRIO: | P.A. | FC | PULSO | PESO | ASSINATURA |
|----------|------|----|-------|------|------------|
| | | | | | |

QUEIXAS / DIAGNÓSTICO:

Queixa de dor
no local de
trauma no braço
direito de 05 dias
de evolução, com
dor intensa, com
limitação de movimento
de flexão e extensão
do membro superior
direito.

TRATAMENTO:

1. S. Glaxo 5x1 e 2x2
- 1000ml
Transferido Hospital
da Restauração
5746 299

EXAMES COMPLEMENTARES:

Rx Cúbito / Rádio e Fratura de rádio ulna

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

CID:

MOTIVO DA SAÍDA:

RESIDÊNCIA ☐ INTERNADO ☐

JUSTIFICATIVA:

ENCAMINHADO:

REMOVIDO:

ÓBITO:

às h m do dia

DATA SAÍDA:

HORA SAÍDA:

DATA: 11/08/2019 00:06:56

☐ CURATIVO ☐ BÁSICO ☐ ESP

☐ NEBULIZAÇÃO ☐ RETIRADA DE PONTO

CONSULTAS / ATENDIMENTO MÉDICO:

☐ URGÊNCIA BÁSICA ☐ URG. ESPECIALIZADA
☐ OBS. BÁSICA ☐ OBS. ESPECIALIZADA

MÉDICO / CRM

HORÁRIO:

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO TÉCNICO / CONSELHO HORÁRIO

0204010780 82417

CARTÓRIO 2º OFÍCIO

Certifico que a cópia autenticada é reprodução fiel do original, dou fé. ELAINE DE AGUIAR MOURA SANTOIANI (TITULAR) 05/09/2019 11:46 Emol.: R\$ 2,90 TSNR: R\$ 0,68 FERC: R\$ 0,34 ISS: R\$ 0,17 FERM: R\$ 0,03 FUNSEG: R\$ 0,07 Op.: 2 Selo: 0073981.ETT08201901. 01516 Consulte autenticidade em: <http://tjpe.jus.br/selodigital>

Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



FICHA DE ESCLARECIMENTO

Nº Atendimento: 1679030

Nome: Flávia Azevedo da Silva

Foi atendido às 04:21 hs. do dia 11, 09, 19

Diagnóstico Provável: Paciente jovem de acidente
autoimobilizante com lesão de
fratura de peroneo lateral -
lateral D.

CID: S02.6

- 30 (trinta) dias de repouso

Tratamento Realizado: 1) Kozipiam + bismar dia
11/09/2019

2) Prescrição + orientações para casa

3) melhora ambulatorial com 30
dias

4) Dieta líquida pastosa

Observação: Retornar ao ambulatório

BMF dia 10/09/19 às 07:00hs.

Troze exames e Acute uncaixa

Cópia de: _____

At + BMF

11/09/19

19:36

DR. ROSA LIMA
CRM 12.454
Clínica e Traumatologia

Médico - CRM Nº

ATENÇÃO: Este documento destina-se a comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para INSS, Empresas, Escolas, Ministério do Trabalho, Continuidade do tratamento ambulatorial, segundo a recomendação Nº 04/2002 do Ministério Público do Estado de Pernambuco.

Cód. 0157





Paciente:ELMIR AMARO DA SILVA
Registro:02017931
Data da emissão do Laudo: 29/10/2019

LAUDO OFTALMOLÓGICO

Declaro que, a pedido e autorização do(a) paciente supracitado, o(a) mesmo(a) vem em acompanhamento na Fundação Altino Ventura desde o dia: 10/09/2019

Acuidade Visual com melhor correção:

Olho direito: 20/30

Olho esquerdo:20/30

Hipótese Diagnóstica:


Olho direito : DIPLOPIA

Olho esquerdo:DIPLOPIA

PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILISTICO, EVOLUIU COM PARALISIA FACIAL E DESVIO VERTICA, NO MOMENTO EM ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL PARA DEFINIR CONDUTA NO FUTURO (CIRURGIA?/ PRISMA?

CID: H532 - DIPLOPIA

Dr. THIAGO JOSE DE MORAES FERNANDES
Fundação Altino Ventura
CRM 25712


Dr Thiago Moraes
Médico
CRM 25.712

O seu atendimento é pago com recursos do SUS. Qualquer cobrança é ilegal, denuncie na ouvidoria da FAV.





Paciente : ELMIR AMARO DA SILVA
Registro : 02017931
Atendimento: 4120255

ENCAMINHO PARA AVALIACAO COM FISIOTERAPEUTA

PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO PROCURA A EMERGENCIA DA FUNDACAO ALTINO VENTURA POR QUEIXA DE DIPLOPIA, APRESNETANDO QUADRO DE PARALISIA FACIAL

Recife, 10/09/2019

Prestador: LARISSA HALLEY SOARES E SÁ
CRM-25508

Rua da Soledade, 170, Boa Vista, 50.070-040 - Recife - Fone: (81) 3302.4300
Central de marcação de consultas: 81 3304 8888





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



RECEITUÁRIO MÉDICO

PERNAMBUCO

| | |
|-------------------------------|-----------------------|
| Paciente: <u>Elvin Amorim</u> | Registro: |
| Clinica: <u>BW</u> | Box/Leito/Enfermaria: |

A FAL.

Paciente vítima de
acidente automobilístico,
venha com fraturas
de membros. Injúria
com DTK e lesões
de outros traumas.

Relatório médico
a pedido de caso.

Data: 14/9/14

Ass. Carimbo Médico/CREM:

COD.



RELATÓRIO MÉDICO PARA AVALIAÇÃO DE INVALIDEZ PERMANENTE (TOTAL OU PARCIAL)

DECLARAÇÕES DO MÉDICO (DE PRÓPRIO FUNHO)

| | |
|--|--|
| DATA DO ACIDENTE: 12/08/2019 | |
| NOME COMPLETO DA VÍTIMA: Elana Carneiro de Silva | |
| LESÕES RESULTANTES DO ACIDENTE: A 50.9 Estabilidade / A 53.2 Oligoartrose | |
| DADOS RESUMIDOS DOS TRATAMENTOS REALIZADOS (DATAS): + AC Cirúrgico - Endoprótese | |

| | | |
|---|---------|---------|
| ALTA MÉDICA | () SIM | () NÃO |
| <p>Existem condições médicas que possam impedir a realização de atividades físicas ou trabalhos que exijam esforço físico intenso, ou seja, não há possibilidade de recuperação significativa ou de cura.</p> | | |

| | | |
|---|---------|---------|
| EXISTE ALGUM DEFETO OU DOENÇA PRÉ-EXISTENTE? | () SIM | (X) NÃO |
| COM RELAÇÃO A INVALIDEZ PODE-SE CONCLUIR QUE: | | |
| <p>1) A INVALIDEZ É TEMPORÁRIA, PORTANTO PASSÍVEL DE RECUPERAÇÃO SIGNIFICATIVA OU DE CURA ATRAVÉS DE TRATAMENTO.</p> <p>2) A INVALIDEZ É PERMANENTE, OU SEJA, NÃO HÁ POSSIBILIDADE DE RECUPERAÇÃO SIGNIFICATIVA OU DE CURA.</p> | | |

| | |
|--|---------------|
| GRAU DE INCAPACIDADE FUNCIONAL IRREVERSÍVEL (especificar o segmento ou órgão atingido) | |
| 1º | Colo cervical |
| 2º | |
| 3º | |
| 4º | |
| 5º | |

| | |
|--|------------------|
| AFIRMAR QUE ASSISTI E/OU AVALIAR A VÍTIMA NO PERÍODO DE 30 DIAS ANTERIORES À DATA DA AVALIAÇÃO, E QUE AS RESPOSTAS ACIMA, SÃO COMPLETAS E VERDADEIRAS. | DATA: 31/05/2020 |
| ASSINATURA E CARIMBO | |

Dr. Carlos Henrique
Médico
CRM: 19409





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

Seção B da 29ª Vara Cível da Capital

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800 - F:()

Processo nº **0032818-70.2020.8.17.2001**

AUTOR: ELMIR AMARO DA SILVA

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

DESPACHO

- 1- Defiro o pedido de gratuidade.
- 2- Observo que a presente se refere a cobrança de seguro DPVAT. Essas ações, como de praxe, necessitam de laudo médico para identificar e quantificar o grau da(s) lesão(ões).
- 3- Desta feita, procedo à **adequação formal** do procedimento e, **nomeio, desde logo, como perito do juízo o Dr. Paulo Fernando Bezerra de Menezes Filho, CRM-PE n. 16.868**, com consultório **localizado na Rua Jornalista Paulo Bittencourt, 155, sala 201, Empresarial Derby Park, Derby, Recife-PE, CEP: 52010-260 - Tel.: 81 4101-0698, ponto de referência: Em frente ao grupo Máximo Educacional e na rua da Emergência Clínica do Hospital da Restauração**. Saliento que os honorários periciais, atenderão ao disposto no convênio nº 014/2017, firmado entre o Tribunal de Justiça de PE e a Seguradora Líder do Seguro DPVAT, sendo oportuno destacar que o citado perito, verbalmente, aceitou o encargo.
4. Designo o **dia 15 de outubro de 2020**, às 15h10min (hora marcada), para realização da perícia, no consultório médico indicado.
5. Assim, cite-se/intime-se a ré, para, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, a contar da juntada do A.R (CPC, art. 231) contestar o presente feito, sob pena de revelia e confissão, bem como efetivar o depósito judicial do valor de R\$ 300,00, perante a Caixa Econômica Federal, cientificando-lhe, ainda, da perícia, ora designada.
6. Intime-se também a parte autora, **pessoalmente**, observando-se a Instrução de Serviço Conjunta de nº 01 de 18/03/2019, para comparecimento e seu advogado (eletronicamente) que poderá se fazer presente acompanhado de assistente técnico, sendo que deverá comunicar tal data ao seu cliente, independentemente da intimação pessoal já determinada, ficando advertida, desde logo, que deverá comparecer levando todos os seus exames (inclusive Raio X, se tiver) e documentos relacionados ao acidente e que sua ausência injustificada será interpretada como desinteresse na produção da prova, e o feito será julgado no estado em que se encontrar. Em razão da **pandemia** e da necessidade de **isolamento social**, solicito que apenas os que realmente precisem, compareçam com acompanhantes (menores, idosos e portadores de necessidades especiais). Peço que respeitem o horário, não chegando com muita antecedência, para evitar aglomerações.
7. Apresentada a contestação, intime-se a parte autora para, querendo, manifestar-se, no prazo de 15 dias (CPC, art. 350).
8. Apresentado o laudo, expeça-se o competente alvará em favor do Srº perito.



9. Após, voltem-me conclusos para sentença.

10. Esclareço, por fim, que o presente despacho servirá como mandado, sem necessidade de assinatura ou nova conclusão.

11. Publique-se. Intime-se. Cumpra-se.

Recife, 22 de julho de 2020.

Ana Claudia Brandão de Barros Correia Ferraz
Juíza de Direito

