

**EWERSON VILAR &
RENATHA CAVALCANTI
ADVOCACIA**

INSTRUMENTO PROCURATÓRIO

OUTORGANTE: LUCIMERE BARBOSA DA SILVA, brasileira, casada, agricultora, inscrito no CPF sob o n.º 090.892.304-08 e RG: 8.281.072 SDS/PE, com endereço no Lo Sto Valdir nº 33 – Vertente do Lério –PE.

OUTORGADOS: RENATHA CATHARINA CAVALCANTI E SILVA e EWERSON VILAR DE LIMA, brasileiros, casados, advogados, inscritos, respectivamente, na OAB/PE n. 22.362 e 28.570, com endereço profissional na Av. Agamenon Magalhães, 4318 – sala 1510 – Paissandú – Recife – PE – Cep. 52010-075 – Fone: (81) 3445.0715 - 98610.8166 – 99982.1579 – 99797.7634. Endereço eletrônico: renathaccs@hotmail.com e evl.advogado@yahoo.com.br

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 à **OUTORGADA**, 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 **LUCIMERE BARBOSA 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.

VERTENTE DO LERIO - PE , 27 de AGOSTO de 2020.



LUCIMERE BARBOSA DA SILVA - Outorgante/Declarante



SINISTRO 3200229601 - Resultado c consulta por beneficiário

VÍTIMA LUCIMERE BARBOSA DA SILVA
COBERTURA Invalidez
PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO
PEDIDO DE INDENIZAÇÃO GENTE SEGURADOR
S/A
BENEFICIÁRIO LUCIMERE BARBOSA DA SILVA
CPF/CNPJ: 09089230408

Posição em 06-07-2020 14:08:34

O pedido de indenização está em fase final
análise na Seguradora Líder-DPVAT. Em bre
o pagamento da indenização será liberado.
Por gentileza, volte a consultar seu process
neste site dentro de 4 dias,

Data do Pagamento	Valor da Indenização	juros e Correção	Valor Total
07/07/2020	R\$ 2.362,50	R\$ 0,00	R\$ 2.362,

7/6/2020, 2:08 PM



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE PERNAMBUCO 08R61

SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO TAVARES BUIRIL

Lucimere Barbosa da Silva

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 8.281.072 DATA DE EMISSÃO 04/04/2019

<< LUCIMERE BARBOSA DA SILVA >>

<< JOSÉ ANTONIO DA SILVA >>

<< MARLUCE ROSA BARBOSA DA SILVA >>

NATURALIDADE SURUBIM - PE DATA DE NASCIMENTO 21/05/1988

DOC. ORIGEM << 070946 01 55 1988 1 00001 110 >>

0000437 16 SANTA CECÍLIA-PE >>

CPF 090.892.304-08

ASSINATURA DO TITULAR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal

Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número 090.892.304-08

Nome LUCIMERE BARBOSA DA SILVA

Nascimento 21/05/1988

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO



CAIXA ECONOMICA FEDERAL
R. JOAO BATISTA, 11
SOLUBIM - PE
55750-000

LUCIMERE BARBOSA DA SILVA
LO STO VALDIR
VERTENTE DO LE - PE
55760-000 BK033274909BR



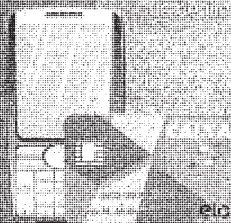
NSA=3991 OP=2064715 OCR=529F151.D296139.TNOM

7535

CAIXA

Chegou seu novo Cartão de Débito CAIXA Elo com chip.

Aproveite!



caixa.gov.br

O cartão de Débito CAIXA Elo é uma forma segura e prática de fazer pagamentos. Ele pode ser usado em estabelecimentos comerciais que aceitem cartões de crédito e débito, bem como em máquinas de cartão. O cartão também pode ser usado para sacar dinheiro em caixas eletrônicos CAIXA. O cartão de Débito CAIXA Elo é emitido para pessoas físicas e jurídicas, e pode ser usado para pagar impostos, taxas e outras despesas. O cartão também pode ser usado para receber pagamentos de clientes. O cartão de Débito CAIXA Elo é uma ótima opção para quem quer ter uma forma segura e prática de fazer pagamentos e receber pagamentos.

TELEFONES ÚTEIS

CAIXA ECONOMICA FEDERAL - 0800 11 0000 (Capitais e Regiões Metropolitanas) / 0800 724 0505 (Demais Regiões) - Saldo, extrato, saque em caixas eletrônicos e outras informações: 0800 724 2492.
CAIXA ECONOMICA FEDERAL - 0800 11 0000 - Informações, reclamações, sugestões e elogios: 0800 724 7474.





**GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 126ª CIRCUNSCRIÇÃO - VERTENTE DO
LÉRIO - DP126ªCIRC DINTER1/16ªDESEC**

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 20E0216000052

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **28/05/2020** às **10:39**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado)
que aconteceu no dia **23/3/2020** às **11:00**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE VERTENTE DO LERIO, 1, LOTEAMENTO SANTO VALDIR** - Bairro: **CENTRO - VERTENTE DO LERIO/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

LUCIMERE BARBOSA DA SILVA (02) (AUTOR / AGENTE)
VALETIM SALES DE OLIVEIRA (OUTRO)
LUCIMERE BARBOSA DA SILVA (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a)
Sr(a): LUCIMERE BARBOSA DA SILVA (02)

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

LUCIMERE BARBOSA DA SILVA (presente no plantão) - Sexo: Feminino Mãe: MARLUCE BARBOSA DA SILVA Pai: JOSE ANTONIO DA SILVA Data de Nascimento: 21/9/1988 Naturalidade: UMBUZEIRO / PARAIBA / BRASIL Documentos: 8281072/SDS/PE (RG), 09089230408 (CPF) Estado Civil: CASADO(A) Escolaridade: 1ª. GRAU INCOMPLETO Profissão: AGRICULTOR(A) Telefones Celulares: - 81982438923

Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE VERTENTE DO LERIO, 1, LOTEAMENTO SANTO VALDIR - CEP: 0 - Bairro: CENTRO - VERTENTE DO LERIO/PERNAMBUCO/BRASIL, ESCOLA ESTADUAL JUSTA BARBOSA**

LUCIMERE BARBOSA DA SILVA (02) (não presente no plantão) - Sexo: Feminino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

VALETIM SALES DE OLIVEIRA (não presente no plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

28/05/2020 10:38



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

MOTOCICLETA KGY 4155 (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **VALETIM SALES DE OLIVEIRA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **LUCIMERE BARBOSA DA SILVA (02)**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 150 TITAN K9** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **PRETA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **KGY4155** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Renavam: **157135446** Chassi:

9C2KC15100RR10046

Ano Fabricação/Modelo: **2009/2009** Combustível: **GASOLINA** Seguro/Apolice: **011374729137**

Complemento / Observação

LUCIMERE BARBOSA DA SILVA COMPARECEU A ESTA DELEGACIA DE POLICIA INFORMANDO QUE NO DIA 28/03/2020, ENQUANTO CONDUZIA A MOTOCICLETA HONDA CG TITAN K9 150, COR PRETA, DE PLACA KGY4155, A CAMINHO DA SUA RESIDENCIA, NO LOTEAMENTO SANTO VALDIR, NESTA CIDADE DE VERTENTE DO LERIO, QUANDO FOI TENTAR LIVRAR UM BURACO E CAIU DA MOTOCICLETA, OCASIONANDO AS LESOES DESCRITAS NA FICHA DE ATENDIMENTO DE URGENCIA/EMERGENCIA DO HOSPITAL SAO LUIZ - APAMI SURUBIM, QUE ACOMPANHA ESTE BOLETIM DE OCORRENCIA. DIANTE DISTO, VEIO COMUNICAR O OCORRIDO PARA FINS DE REQUERER INDENIZACAO DO SEGURO DPVAT.

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

Lucimere Barbosa da Silva
LUCIMERE BARBOSA DA SILVA
(VITIMA)



B.O. registrado por: *Jose Carlos de Moura Junior* - Matrícula: **3875270**

28/05/2020 10:38



Placa: KGY-4155

Espécie/ Tipo: PAS / MOTOCICLETA

Marca/ Modelo: HONDA/CG 150 TITAN KS

Capacidade/ Potência/ Cilindrada: 2 / 0 / 149

Cor predominante: PRETA

Chassi: 9C2KC15109R106469

Combustível: GASOLINA

Ano fabricação/ Ano modelo: 2009

Categoria: PARTIC

Parcelamento/ Cotas: 3 X 0,00





ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO A MATERNIDADE E A INFÂNCIA DE SURUBIM

Rua Maria Barbosa S/Nº- Centro, Surubim – PE

Fone: 81 – 36341624 Fax: 3634-1461

CNPJ 11.754.025/0001-05

E-mail: apamisurubim@terra.com.br

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que LUCIMERE BARBOSA DA SILVA, deu entrada neste serviço no dia 26/03/2020, após acidente, feito atendimento em seguida transferido para o Hospital Regional do Agreste, conforme consta em prontuário de nosso arquivo.

Surubim, 30 de abril de 2020.


Adriana Olívia Cabral
Funcionaria Encarregada



HOSPITAL SÃO LUIZ - APAMI SURUBIM
FICHA DE ATENDIMENTO DE URGENCIA/EMERGÊNCIA

Atendimento: 120/48262 Data: 26/03/2020 11:41
Convênio: SUS Matrícula:
Médico: FRANCISCO EUDES R DE AQUINO

Recep: VANDSON
Setor: URGENCIA/EMERGENCIA
Cartão SUS:

Registro: 101155
Paciente: LUCIMERE BARBOSA DA SILVA
Nascimento: 21/05/1988 - Idade: 31 anos
Endereço: LOTEAMENTO SNT0 VALDIR
Bairro: ZONA RURAL
IBGE/Cidade: VERTENTE DO LERIO
Pai:
Mãe: MARLUCE ROSA BARBOSA DA SILVA
Est. Civil:

Prontuário: 101155
Cor:
Sexo: Feminino
C.P.F. . . .
Cep: 55750-000 Identidade: /
UF: PE Telefone:
G. instrução:

Naturalidade:

OBS: CORREDOR

Anamnese e Exame Sumário: Verificar a presença de
molh. Apontar as diferenças em um
aparelho e fazer o teste de
teste de

Exames Complementares:

Hip Diagnóstica /Cid:

Prescrição/Tratamento:

Reavaliação:

Materials Usados:

Assinatura e Carimbo do Médico





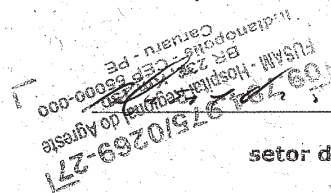
DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que o Sr (a) **Lucimere Barbosa da Silva**, Esteve Interno (a) nesta Unidade de Saúde no dia 26/03/2020 a 26/03/2020. Registro : 356881

OBS: Vítima de Acidente de Trânsito.

Desde já nos colocamos a disposição para mais esclarecimentos.

Caruaru, 30 de Abril 2020



setor de Arquivo (same)





HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE
EMERGÊNCIA



3 - Evolução / Exames

Termo de Responsabilidade de Alta a Pedido

() Paciente () Familiar

Responsabilizo-me pela imediata retirada do paciente desse nosocômio, bem como tenho absoluto conhecimento sobre todas as consequências que esse ato possa acarretar.

Nome: _____ RG: _____

Endereço: _____ Tel.: _____

Data: ____/____/____

Assinatura

Autorização de Procedimento

() Paciente () Familiar

Nome: _____ RG: _____

Endereço: _____ Tel.: _____

Procedimento: _____

Assinatura

Diag. Definitivo:

Destino do Paciente

☒ Alta () Cirurgia () Óbito () Evadiu-se () Termo de Alta a Pedido
() Transferência: _____ () Internamento: _____

Condição de Alta

() Curado ☒ Melhorado () Inalterado () Óbito

Data: 26/03/2020 Hora: 15:58:40 Médico: _____ CRM: _____

26/03/2020 15:58:40

2 de 2

Usuario do Atendimento
ALISSONFS



ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO A MATERNIDADE E A INFÂNCIA DE SURUBIM
 Entidade Filantrópica Mantenedora do HOSPITAL SÃO LUZ E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DO BOM DESPACHO
 INTEGRANTE DA II REGIONAL DE SAÚDE

LAUDO PARA TRANSPORTE DE PACIENTE

Unidade de Saúde:		Município:	Região de Saúde:
Nome do Paciente: <i>Henrique Silva</i>			
Quadro Clínico: <i>Prontidão para a saída da maternidade. Aguardando a saída da maternidade, da mãe Henrique Silva E.</i>			
Diagnóstico: <i>Transtorno de Ansiedade</i>			
1ª REMOÇÃO	Destino: <i>Dr. Renato de Souza</i>	Município:	H. de Saída: H. de Chegada:
	Motivo (Registro Detalhado): <i>Transtorno de Ansiedade 5911962</i>		
2ª REMOÇÃO	Assinatura do Responsável: <i>[Assinatura]</i>	N.º do C.R.M.:	Data:
	Destino:	Município:	H. de Saída: H. de Chegada:
3ª REMOÇÃO	Motivo (Registro Detalhado):		
	Assinatura do Responsável:	N.º do C.R.M.:	Data:
4ª REMOÇÃO	Destino:	Município:	H. de Saída: H. de Chegada:
	Motivo (Registro Detalhado):		
5ª REMOÇÃO	Assinatura do Responsável:	N.º do C.R.M.:	Data:
	Destino:	Município:	H. de Saída: H. de Chegada:
6ª REMOÇÃO	Motivo (Registro Detalhado):		
	Assinatura do Responsável:	N.º do C.R.M.:	Data:
Unidade Prestadora do Atendimento:		Município:	
Especificação do Atendimento Prestado:			
Assinatura do Responsável:		N.º do C.R.M.:	Data:

Liv. Gráfica Localidade - Fone: 534-4491 - Surubim



NOME: Lucimere Barbosa da Silva

LAUDO MÉDICO

O paciente supracitado foi vítima de trauma, tendo apresentado o diagnóstico de: Fratura da perna (F) CID-10: S32, foi submetido à tratamento cirúrgico nesta unidade hospitalar no dia 03/04/20. Atualmente se encontra em acompanhamento ambulatorial.

Dr. Felipe Guedes
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 7451 CRM-PE 21025

Bezerros, 03, 04, 20.

Digitalizado com CamScanner





NOME: Lucimere Barbosa da Silva

REGISTRO: 130923

DATA DA CIRURGIA: 03/04/2020

ALTA: 06.04.2020

DIAGNÓSTICO: Fratura do pím (E)

TRATAMENTO: Piresa Ponte

DATA RETORNO:

1 REVISÃO: 21/05 ÀS 7HS

2 REVISÃO

3 REVISÃO

4 REVISÃO

Obs:

Dr. Felipe Guedes
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PE 21025



Digitalizado com CamScanner



D

Perfil

2005 07 20

LUCIENE BARBOSA DA SILVA
Data de N. 21/05/1966
Data Ex. 12/05/2005



INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE SOCIAL - INSS

Assunto: RELATÓRIO MÉDICO / ATESTADO

Ateio para os devidos fins, apresento o
Sr. **LUCHIERE BARBOSA DA SILVA**, 32 anos, agricultor, em virtude de trauma na
perna esquerda em 20 de maio de 2020 que resultou em fratura distal de mão esquerda.
Por submissão a ortopedia cirúrgica com exame e status em 05 de julho de 2020.

Após o atendimento e avaliação a fim de ser feitas as devidas providências
para a recuperação física do paciente por causa de uma lesão
na perna esquerda, a fim de ser avaliada a possibilidade de recuperação
dos movimentos articulares.

Na verificação das condições laborativas, devido a capacidade de trabalho
devido a lesão de sua capacidade de visto.

Devido a lesão de resistência de resistir aos esforços físicos por um período de
180 dias, devido a lesão.

Até o momento

Assinado por: **RICARDO DO NASCIMENTO MATEUS** - CRM 11695 / PE
Data: 17/09/2020

RICARDO DO NASCIMENTO MATEUS - CRM 11695 / PE

Assinado em 17/09/2020

17/09/20

