

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

Antônia DA SILVA BRAZ,
RG N.º 3253226/2ª VIA END:
PRAÇA JK QD 15 LT 01 B. STA. EUGENIA - NIQUELANDIA - CEP: 76.920 -
000.

CPF: 261.364.301-34

OUTORGADO (S) :

LUIZ PEREIRA DA SILVA, brasileiro, casado, advogado, RG: OAB-GO 13.138, CPF: 418.496.391 / 91

RENAO CARLOS DE OLIVEIRA, brasileiro, casado, auxiliar de escritório, RG: 4525218 2.ª Via
SPTC-GO, CPF: 003.112.041-55

TIAGO CARLOS DE OLIVEIRA, brasileiro, solteiro, auxiliar de escritório, RG: 4757702 DGPC-GO
CPF: 012.167.741.96

ENDEREÇO PROFISSIONAL

Av. Divino Pai Eterno QD.20, Lt.06, Vila N. S. da Conceição, Anápolis - GO - CEP 75.120-370, fone: (62)
8409-2103

OBJETO :

Para o foro em geral, assim como perante quaisquer pessoas jurídicas de direito público, seus órgãos e ministérios, repartições de qualquer natureza, inclusive autarquias, entidade paraestatais, pessoas jurídicas de direito privado, sociedades de economia mista, estabelecimentos bancários, pessoas físicas em geral, conforme exegese do art. 38 do Código de Processo Civil e art. 70 parágs. III e IV da Lei nº 4.215/63, podendo ainda transigir, conciliar, firmar compromissos, desistir, receber, dar quitação, endossar cheques, acionar, recorrer, defender o outorgante nas ações que lhe forem contrárias e promover a seu favor as que se fizerem necessárias e substabelecer, no todo ou em parte, podendo agir em conjunto ou separadamente.

Especialmente, sem prejuízo dos poderes retro-mencionados, para requerer junto à _____, a indenização de Seguro **DPVAT** e /ou **RCF** decorrente do acidente de trânsito no qual teve como vítima o (a) Sr. (a) Antônia da Silva Braz.



Anápolis-GO, ____ de ____ de ____.

Antônia da Silva Braz



Reconheço ser verdadeira a firma de

Antônia da Silva Braz

Ser de seu próprio punho, do que dou fé
Em test. _____ da verdade

Niquelândia - GO, 12 de 02 de 2008

15
0

SUBSTABELECIMENTO

LUIZ PEREIRA DA SILVA, brasileiro, casado, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil sob o nº. 13.138 GO, com escritório profissional situado na Av. Divino Pai Eterno, Qd. 20 Lt. 06- Vila Góis - Anápolis-GO, substabelecem com reserva de poderes na pessoa de **TÂNIA MARISA VESPUCCI**, brasileira, solteira, advogada, inscrita na Ordem dos Advogados do Brasil sob o nº. 11.339, com escritório profissional na Rua José Neto Paranhos, Qd. J Lt. 26 - Bairro Jundiá, Anápolis-GO nos poderes contidos na procuração que me foi outorgada por **ANTÔNIA DA SILVA BRAZ**, nos autos da ação **COBRANÇA SECURITÁRIA**.

Anápolis, 15 de Setembro de 2008.



LUIZ PEREIRA DA SILVA

OAB-GO 13.138

POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DE GOIÁS

ESTADO DE GOIÁS
DIRETORIA-GERAL DA POLÍCIA CIVIL
SUPERINTENDÊNCIA DA POLÍCIA JUDICIÁRIA
DELEGACIA DE POLICIA DE NIQUELANDIA



BOLETIM DE Ocorrência

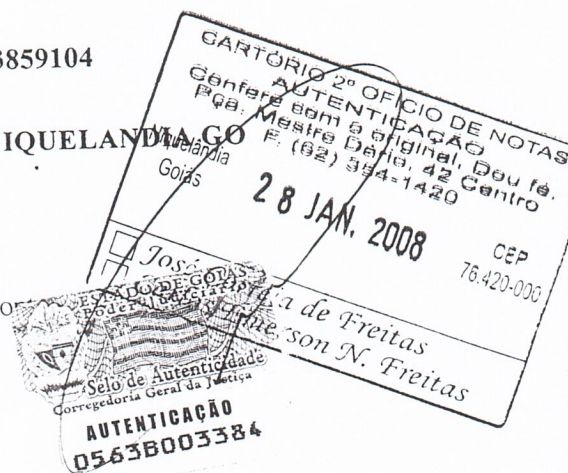
Data/Hora de Registro: 28/01/2008 10h36
Numero: 57/2008
Afeto: DELEGACIA DE POLICIA DE NIQUELANDIA
Tipificação Provisória: OUTROS CRIMES
Data/Hora do Fato: 30/11/2007 17h30
Local do Fato: AVENIDA BRASIL EM FRENTE A PANIFICADORA SANTA CEIA, NESTA. CENTRO NIQUELANDIA GO

COMUNICANTE(1)

Nome: MARILZA BRAZ DE AZEVEDO
Sexo: MASCULINO Nascimento: 26/02/1964 Idade: 35 A 64
Nacionalidade: BRASILEIRA Naturalidade: NIQUELANDIA GO
Estado Civil: DIVORCIADO(A) Cor/Raça: BRANCA
Nome do Pai: ITAMAR BRAZ DE QUEIROZ
Nome da Mãe: ANTONIA DA SILVA BRAZ
Rg: 35332198625280 SSP GO CPF: 43513859104
Profissao: MERENDEIRA
Endereço Residencial: RUA 06 NO. 08 SANTA EFIGENIA NIQUELANDIA GO
Telefone Residencial: (062) 9641-4503
Endereço Comercial: NIQUELANDIA GO
Telefone Comercial:
Celular:

VÍTIMA(1)

Nome: ANTONIA DA SILVA BRAZ
Sexo: FEMININO Nascimento: 22/08/1935 Idade: 65 OU MAIS
Nacionalidade: BRASILEIRA Naturalidade: LUZIANIA GO
Estado Civil: VIUVO(A) Cor/Raça: BRANCA
Nome do Pai: MANOEL VALERIO DA SILVA
Nome da Mãe: VIRGILIA QUIRINO MACIEL
Rg: 3753226 DGPC GO CPF: 26136430134
Profissao: APOSENTADA
Endereço Residencial: PRACA JK NO. 01 SANTA EFIGENIA NIQUELANDIA GO
Telefone Residencial: (062) 9678-9515



Endereço Comercial: **NIQUELANDIA GO**
Telefone Comercial:
Celular:

Telefone Contato:

**SUPOSTO AUTOR(1)**

Nome: **MOACIR DA SILVA MEIRELLES**
Alcunha:

Sexo: **MASCULINO**

Nascimento:

Idade: **NAO INFORMADA**

Nacionalidade:

Naturalidade:

Estado Civil:

Cor/Raça: **NÃO INFORMADA**

Nome do Pai:

Nome da Mãe:

Rg: **5150511 SSP GO**

CPF:

Profissao:

Atividade Econômica: **[NÃO INFORMADO]**Grau de Instrucao: **[NÃO INFORMADO]**Endereço Residencial: **NAO CONSTA NA OCORRENCIA DO CORPO DE BOMBEIROS.**Telefone Residencial: **9961-3970**

Endereço Comercial:

Telefone Comercial:

Celular:

Telefone Contato:

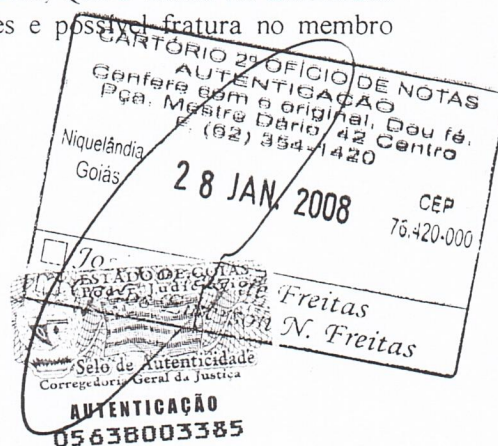
HISTÓRICO

MARILZA BRAZ DE QUEIROZ, comunicou que sua mãe ANTONIA DA SILVA BRAZ, transitava no local citado, quando foi atropelada pela Moto Honda FAN 125, de cor vermelha, Placa NFZ-8021, Chassi não consta no BO, veículo conduzido por MOACIR DA SILVA MEIRELLES, Que a vítima foi encontrada em decúbito dorsal, conciente, sofreu escoriações em membros, superiores e possível fratura no membro inferior direito e no colo do fêmur. Registrou-se para fins de seguro.

Elaborado por: **VILMA MARTINS GONCALVES**, Escrivã(o) de PolíciaVisto: **GERSON JOSE DE SOUSA** - Delegado(a) de Polícia

Gerson José de Sousa
Delegado de Polícia

Vítima/Comunicante: _____

Digitado por: **VILMA MARTINS GONCALVES**

, Niquelandia Go, Telefone:
Polícia Civil: Ligue 197. Sua informação é importante!



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E JUSTIÇA
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR
19º SGB NIQUELÂNDIA

EXTRATO DE OCORRÊNCIA Nº 06
Niquelândia 25/01/2008.

OCORRÊNCIA Nº 2929

NATUREZA: ATROPELAMENTO

END: AV. BRASIL

DATA: 30/11/2007.

HORAS: 17:43

VIATURA: UR-51

PE: ANTONIA DA SILVA BRAZ

DN: 22/08/1935 RG: 3753226/2º VIA

END: PRAÇA JK Nº 01 BAIRRO SANTA EFIGÊNIA

VE1: MOTO HONDA FAN 125

COR: VERMELHO

PLACA: NFZ 8021

CHASSI: N/C

CON: MOACIR DA SILVA MEIRELLES

RG: 5150511 SPGO

FONE: 9961-39-70



DESCRIÇÃO DO FATO:

Vítima de atropelamento, a mesma foi encontrada em decúbito dorsal, consciente, escoriações em membros superiores e possível fratura no membro inferior direito e queixava-se de dores no colo do fêmur. Foram realizados os procedimentos operacionais padrão e transporte da vítima até o hospital municipal.



Adrielle Jovelina P. A. Silva
QPC RG: 01.415

CABO ADRIELLE JOVELINE RG:01.415

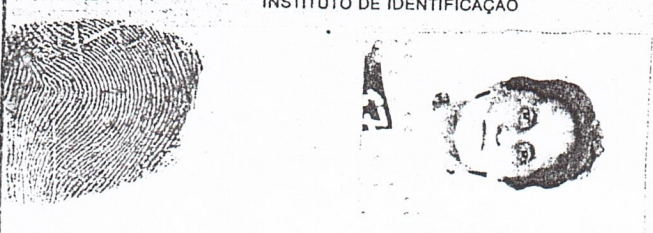
SAAD-SEÇÃO DE APOIO ADMINISTRATIVO



CBMGO
19º SGB - NIQUELÂNDIA

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS
DIRETORIA GERAL DA POLÍCIA CIVIL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO



Antonio Silva Braz
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 3753226/2.A VIA DATA DE EXPEDIÇÃO 11/AGO/1995

NOME ANTONIA DA SILVA BRAZ

FILIAÇÃO MANOEL VALERIO DA SILVA
VIRGILIA QUIRINO MACIEL

LUZIANIA-GO DATA DE NASCIMENTO 22/AGO/1935

NATURALIDADE

DOC ORIGEM C.NAS. 508 FLS. 15.1. B-11
CRC-LUZIANIA-GO EM 13/11/1974

CPF

ASSINATURA DO TITULAR

12257664

LEI N° 7.116 DE 29/08/83

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

Emissão Junho/2002

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

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF

261.364.301-34

ANTONIA DA SILVA BRAZ

22/08/1935



 **SANEAMENTO DE GOIÁS S/A**
FATURA DE ÁGUA/ESGOTOS/SERVIÇOS
CNPJ. 01.616.929/0001-02 - INSC. EST. 10.013.357-6

ENDEREÇO: RUA/AV RIBEIRAO PRETO NR. 0 90
0 LT. 0 BELO HORIZONTE
(00) 115 CEP 76420-000

TELEFONE: ANTONIA DA SILVA BRAZ

COMP. CELG 4171
Q 15
COD: 0063.60.02.0281.0
CEP: 76420-000
NOTA FISCAL: 967299209-8
CONTA Nº : 0489598-3
VENCIMENTO : 05/12/2007

PROPRIETÁRIO :
USUÁRIO :
ENDEREÇO : PCA JK
BAIRRO : CENTRO II
CIDADE : NIQUELANDIA
HIDRÔMETRO : 8611067275 ID. Lig:

EMIÇÃO DA FATURA : 17/11/2007
REFERÊNCIA MÊS : NOV/2007

DESCRIÇÃO
CUSTO MINIMO FIXO
TARIFA AGUA - RESIDENCIAL
MULTA ATRASO PAGAMENTO

5,44
5,00
0,37

CONTRAN

EXPEDIDOF

910350616, 4

AUTENTICAÇÃO
0563B003387



Hospital Ortopédico
de Goiânia

Av. L. 70, S. Aeroporto, Goiânia-GO
PBX: (062) 312-8855 FAX: (062) 215 1984

40 Jejuies de Fisioterapia:

Paciente foi submetido a ortó-
plastia total do quadril
em 04.12.2007.

Deverá fazer fisioterapia
nao. gomas, movimentos
e joelho, muleta,

evitar flexão ome-
de 90° e ome-

em 19.12.2007

Dr. Flavio Dorcilo Rabelo
CRM-1888

FUNDACAO OSWALDO
AL. INDEPENDENCIA N. 4517 SA. 134 L. 12
GOIANIA - GO AEROPORTO POPULAR
CEP 74.701-009/002-07 TEL 10
11/07/2015/00122 DE-100000
CLIPOM FISCAL

TOTAL R\$	24,000
24,000	10,500
13,500	

24,000
5,500
29,50

Ortopedia e Traumatologia

CIRURGIA DE RECONSTRUÇÃO ARTICULAR

Dr. Flávio Rabelo

CRM 1888 - TEOT 1482

ATENDIDO

Atesto que o Sr. ANTONIA DA SILVA
foi internado nesse hospi-
tal em 02.12.2007 por trauma.
O fratura do colo do fêmur
vitim. O osteopelamento foi
operado em 04.12.2007 sendo
feito osteoplastia total do
quadril - revisão feita. Hoje
mostrou que o paciente está
bem e foi desmobilizado.
Vou revisar isso feito
em 01 ano.

2

Co. 08.02.2008.

Dr. Flávio Dorcilho Rabelo

CRM 1888 - TEOT 1482

Av. Dr. Ismerino S. de Carvalho (antiga Av. Z) nº 595 - Sala 802
Setor Aeroporto - Fone: (62) 3225-8414
CEP 74075-040 - Goiânia - Goiás

Hospital Ortopédico de Goiânia
Av. L nº 470 - Setor Aeroporto - Fone: (62) 3212-8855
CEP 74075-030 - Goiânia - Goiás

23
P

DIVISÃO DE MEDICINA DO TRABALHO E SAÚDE OCUPACIONAL
AV. OESTE Nº 713 – SETOR AEROPORTO – GOIÂNIA-GO

Dr. Augusto Cezar Rodrigues da Silva
CRM GO 3727 DF 15.731

Médico do Trabalho c/ matrícula no Ministério do Trabalho e Emprego nº 19.698
Perito Médico Legal diplomado pela Superintendência da Academia da Polícia de Goiás em 1988
Médico Sanitarista

LAUDO DE AVALIAÇÃO DE INVALIDEZ "PARCIAL" PERMANENTE

1 – Nome do Acidentado (a): Antônia da Silva Braz

Idade: 71a | Naturalidade: Luziânia-GO | Sexo: Feminino | Fone: (62)-3354.3894

Profissão: Aposentada | End.: Praça JK Nº 01

Bairro: Santa Efigênia | Cidade: Niquelândia | Estado: Goiás

2 – Data do Acidente de Trânsito: 30 de Novembro de 2007.

3 – As lesões produzidas no(a) periciando(a) foram provocadas por ação de algum instrumento?

Sim, instrumento contundente. Pedestre atropelada por uma motocicleta em via urbana.

4 – Diagnostico das lesões produzidas pelo acidente. Especificar com precisão anatômica a sua localização e o nexo causal seqüencial.

Fratura cirúrgica do colo do fêmur direito com fixação interna permanente com prótese especial formando evidente cicatriz na face lateral alta da coxa, evoluindo com limitação da capacidade funcional da articulação coxo-femoral reduzindo a estabilidade do membro gerando insegurança no equilíbrio e claudicação da marcha.

5 – Estas lesões resultaram em invalidez permanente parcial ou total do membro afetado?

Sim, a lesão (fratura articular) resultou em seqüela irreparável na plenitude funcional do membro inferior direito compatível com invalidez parcial permanente.

6 – Descrição das seqüelas, explicando o grau de incapacidade funcional dos órgãos atingidos.

Limitação significativa da competência funcional da articulação coxo-femoral direita gerando insegurança no equilíbrio e claudicação da marcha.

7 – A invalidez permanente provocou redução da resistência do vigor físico ou dificuldade para exercer atividade laborativa, que exija o emprego do(s) órgão(s) lesionado (s)?

Sim, diante dessa significativa limitação em razão do acidente sofrido, a anciã tem muita dificuldade, desconforto e dor em sua movimentação diária. Ela sofre com os impactos incluindo a deambulação que agora o faz com distâncias bem mais curtas que antes (nexo causal).

8 – Faça aqui as observações que julgar necessárias:

Anciã adquirente de uma seqüela irreparável na plenitude funcional do membro atingido (MID), ligada ao acidente sofrido na forma de invalidez parcial permanente conforme nossa avaliação pericial.

DATA/LOCALIDADE: Anápolis, 03 de Julho de 2008.

Assinatura:

Augusto Cezar Rodrigues da Silva

Dr. Augusto Cezar R. da Silva
CRM 3727
Matrícula M.T. 19.698
Médico do Trabalho

Obs: Quaisquer afirmações/declarações constantes na avaliação médica são de inteira responsabilidade do médico, se disponibilizando (ele) a prestar os esclarecimentos necessários ao poder judiciário sobre as informações aqui contidas.