



ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS – ADVOGADA - OAB/CE Nº. 34.613
ADVOCACIA: TRABALHISTA, CÍVEL, CRIMINAL E PREVIDENCIÁRIA

End. Profissional: Rua Dr. João Tomé, nº 979, Sala 103, Fátima I – Crateús-Ce
 Cep. 63.700-000 - Tel.: (Fax): (88) 3692 – 3794 – E-mail: deranydosantos@hotmail.com

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

Jose Nilton Augusto Farias Feitosa menor impúbere, nascido(a) em 22/09/2006, neste ato representado(a) por seu(sua) genitor(a) **Sr(a).** Maria dos Graços Farias de Gusmão, brasileiro(a), estado civil: casada, profissão: loja, portador(a) do RG nº. 22.241.442-X expedido por SSP-SP, CPF nº. 115.911.258-97, nascido(a) em 06/10/70, residente e domiciliado(a) no(a) Rua Gentil Falcão, 49, Bairro: Patriarca, município de: Crateús - ce.

OUTORGADO: ANTONIA DERANY MOURÃO DOS SANTOS, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB/CE sob o nº 34.613; com endereço profissional na Rua Dr. João Tomé, nº. 979, Sala 103, Fátima I, Crateús/CE, CEP nº 63.700-000; Fone/Fax: (88) 3692.3794.

PODERES:

Pelo presente instrumento particular de procuração, o outorgante nomeia e constitui, os outorgados, suas bastantes procuradores, conferindo-lhe os poderes da cláusula "*ad judicia et extra*", podendo agir em conjunto ou separadamente perante repartições públicas Federais, Estaduais e Municipais, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, bem como conferindo os poderes especiais para promover a Ação Judicial competente para o **recebimento da indenização que lhe cabe, como beneficiário, em virtude de acidente de trânsito, cobertos pelo seguro DPVAT**, junto a qualquer companhia de seguro conveniada a FENASEG, participante do Convenio DPVAT, podendo firmar compromissos, contratos, promover ações de seu interesse, podendo representar em qualquer juízo com poderes para promover; acordos judiciais e extrajudiciais e demais atos necessários dos interesses dos serviços contratados podendo ainda, transigir, requerer, juntar e retirar documentos, assinar livros, termos, recibos, dar ou receber quitações, firmar autorizações de pagamentos ou créditos de indenização de sinistro **receber intimações para audiência e perícias médicas**, em nome do outorgante, enfim todos os poderes necessários para o cumprimento amplo do objeto do presente mandato.

CRATEÚS (CE), 15 de novembro de 2017.


 Representante Legal do(a) Outorgante



End. Profissional: Rua Dr. João Tomé, nº 979, Sala 103, Fátima I - Crateús-Ce
Cep. 63.700-000 - Tel.: (Fax): (88) 3692 - 3794 - E-mail: deranysantos@hotmail.com

DECLARAÇÃO

Eu, Jose Nilton Augusto Larios Autosa menor impúbere, nascido(a) em 1/1/, neste ato representado(a) por seu(sua) genitor(a) **Sr(a).** Ma dos Graças Larios de Gusmao, brasileiro(a), estado civil: casada, profissão: Do lar, portador(a) do RG nº. 22.241.492-X expedido por SSP-SP, CPF nº. 115.911.258-47, nascido(a) em 06/10/70, residente e domiciliado(a) no(a) Rua Gentil Falcão, 49, Bairro: Patriarca, município de: Crateús - Ce., declaro para os devidos fins que possuo hipossuficiência financeira, não possuindo condições de arcar com custas processuais e honorários advocatícios sem prejudicar o meu sustento próprio e o de minha família, consoante o que dispõe a Lei nº 1.050/60.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Crateús (CE), 15 de novembro de 2017.

Representante Legal do(a) Declarante

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SÃO PAULO 8000-2

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RICARDO GUNDELETON DAUNT

PROIBIDO FALSIFICAR

0441-00452

CARTEIRA DE IDENTIDADE



[Signature]

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

22.241.442-X DATA DE 07/FEV/2007

MARIA DAS GRAÇAS FARIAS DE GUSMAO

GONÇALO MARTINS FARIAS

E LETICIA FEITOSA FARIAS

TAMBORIL -CE DATA DE NASCIMENTO 06/OUT/1970

S. PAULO SP

V. PRUDENTE

CC: LV.B126/FLS.0103/N.039461

115911258/47

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 116 DE 29/08/83



Ministério da Fazenda
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: **115.911.258-47**

Nome: **MARIA DAS GRACAS FARIAS DE GUSMAO**

Data de Nascimento: **06/10/1970**

Situação Cadastral: **REGULAR**

Data da Inscrição: **anterior a 10/11/1990**

Digito Verificador: **00**

Comprovante emitido às: **15:43:16** do dia **21/12/2018** (hora e data de Brasília).
Código de controle do comprovante: **9B64.5C54.F8B6.B5B0**



Este documento não substitui o "Comprovante de Inscrição no CPF".

(Modelo aprovado pela IN/RFB nº 1.548, de 13/02/2015.)



End. Profissional: Rua Dr. João Tomé, nº 979, Sala 103, Fátima I - Crateús-Ce
Cep. 63.700-000 - Tel.: (Fax): (88) 3692 - 3794 - E-mail: deranysantos@hotmail.com

DECLARAÇÃO

Eu, Sr. Milton Augusto Larios Luitosa, menor impúbere, nascido(a) em 22/09/2006, neste ato representado(a) por seu(sua) genitor(a) **Sr(a).** Mãe dos Senhores Larios de Geronimo, brasileiro(a), estado civil: Casada, profissão: 100 Lari, portador(a) do RG nº. expedido por, CPF nº. 115.911.258-47, nascido(a) em 06/10/70, residente e domiciliado(a) no(a) Rua Gentil Falcão, 99, Bairro: Patricarcos, município de: Crateús - Le., **DECLARO** que resido no endereço acima citado e forneço os dados pessoais, documentos e demais declarações para a propositura de Ação Judicial em desfavor de qualquer seguradora conveniada DPVAT-FENASEG, E QUE FUI VÍTIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO. Sendo de minha total responsabilidade a declaração de invalidez ou óbito fornecida.

Crateús (CE), 15 de novembro de 2017.



Representante Legal do(a) Declarante.



Esta é a segunda via de
DEZ/2018

Utilize o nº abaixo sempre
que entrar em contato conosco

Nº DO CLIENTE
8705102 DV **8**

VENCIMENTO
25/12/2018

TOTAL A PAGAR (R\$)
15,17

DESCRIÇÃO DA CONTA	Quantidade	Tarifa	Valor (R\$)
ENERGIA CONSUMO	30	0,50598	15,17

Nota Fiscal - Conta de Energia Elétrica Grupo B | Série B-4 | Nº **552666963**

Companhia Energética do Ceará

Rua Padre Valdevino, 150 | CEP 60135 040 | Fortaleza CE
CNPJ 07.047.251/0001-70 | CGF 06.105.848-3

A Tarifa Social de Energia Elétrica
foi criada pela Lei nº 10.438 de
26 de abril de 2002

DADOS DO CLIENTE

Rota 04 038000 01 012001 Medidor 1311096 Poste 0000 0
Nome MARIA DAS GRACAS FARIAS DE GUSMAO
Endereço Postal

End. da Unidade Consumidora RU GENTIL FALCAO 00049 PATRIARCAS CRATEUS 63700000

RG / CPF / CNPJ 115.911.258-47 CGF

Classe B1 - 01-RESIDENCIAL, MONOFASICA

Fator de Potência 0

INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO

Leitura Atual Leitura Anterior Constante Consumo (kWh) Consumo Incl. Consumo Faturado

FP 23790 23789 1 1 0 30

DATAS DE LEITURA

Data de Emissão/ Apresentação 07/12/2018
Prev. Próxima Leitura 07/01/2019

ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL

0BC7.2E8A.D4AD.355D.B093.BC0C.B64A.C581

ICMS

Base de Cálculo (R\$)	Alíquota	Valor do Imposto
ISENTO		

COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO

ENERGIA	8,20
TRANSMISSÃO	0,88
DISTRIBUIÇÃO	4,68
ENCARGOS SETORIAIS	1,25
TRIBUTOS (ICMS, PIS/COFINS)	0,16

INDIC. DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO

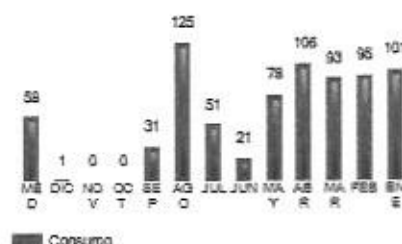
Veja a legenda no verso desta conta. CM: 7,18

Conjunto CRATEUS

Mês OUT/ 2018

	Padrão Mensal	Individual Trim.	Individual Anual	Apuração Mensal	Individual Trim.	Individual Anual
DIC (h)	5,55	11,10	22,21	0,00	0,00	0,00
FIC (un)	3,23	6,47	12,95	0,00	0,00	0,00
DMIC (h)	3,20			0,00		

HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 12 meses)

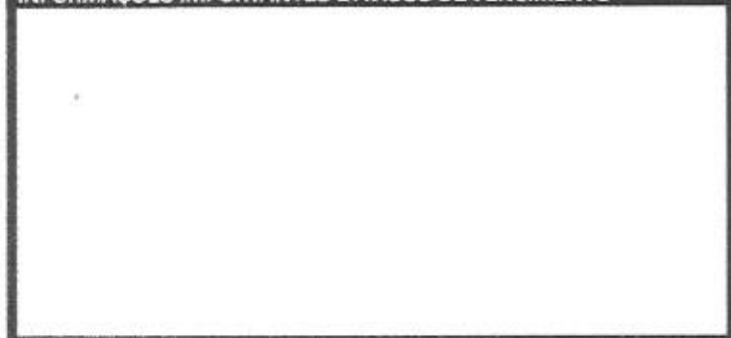


CONSUMO CONSCIENTE - EMISSÕES DE CO₂ (kg/kWh)

Compense suas emissões pelo consumo de energia elétrica.

Emitido kg (CO ₂)	Compensado kg (CO ₂)	Consciência Ecológica(%CO ₂)
		0

INFORMAÇÕES IMPORTANTES E AVISOS DE VENCIMENTO



autenticação mecânica cliente

Nº do Cliente: **8705102-8** Nº da Nota Fiscal: **552666963** Total a Pagar (R\$): **15,17**
Data de Emissão: **21/12/2018** Referência: **DEZ/2018** Nº de Controle: **0008705102 00014 4316 2 20**

83840000000-6 15170031000-3 00087051020-7 00144316274-1



Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 21/12/2018 às 15:01, sob o número 01890143120188060001. Para conferir o original, acesse o site <http://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0189014-31.2018.8.06.0001 e código 422E413.



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA MUNICIPAL DE PACUJA

fls. 15

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 516 - 1065 / 2014

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Data / Hora da Comunicação: **22/08/2014 16:00:26**

Data / Hora da Ocorrência : **22/06/2014 17:00:00**

Endereço da Ocorrência: **R JOSÉ CARLOS DE MELO**

PATRIARCAS CRATEUS /CE

Ponto de Referência:

Histórico

Afirma a noticiante que no dia 22/06/2014, por volta das 17h00min, seu filho JOSE NILTON AUGUSTO FARIAS FARIAS FEITOSA, nascido em 22/09/2006, sofreu um acidente de trânsito quando o mesmo pegou uma carona em um veículo tipo Pampa de demais características desconhecidas, sendo que ao chegar ao local do acidente o motorista acelerou bruscamente o veículo e nesse momento o filho da noticiante desequilibrou-se da carroceria do veículo e veio a cair ao solo, após o ocorrido o motorista evadiu-se do local sem prestar socorro, enquanto que o menor foi socorrido por um popular para a Unidade de Pronto Atendimento UPA da cidade de Crateús/Ce., onde recebeu atendimento médico especializado e foi constatada as lesões decorrentes do acidente, conforme cópias apresentadas no momento do registro da presente ocorrência.

Noticiante(s)

Nome : **MARIA DAS GRAÇAS FARIAS DE GUSMÃO**

Endereço : **R JOÃO LINS CAVALCANTE 20**

Bairro : **PATRIARCAS**

Município/UF : **CRATEUS CE BRASIL**

Telefone:

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA MUNICIPAL DE PACUJA

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :

ANTONIO FREIRE LIMA FILHO - MAT.: 198199-1-4

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO :

VISTO DO DELEGADO(A) :

MANUEL RUBANI PONTES SILVA FILHO - MAT.: 133846-1-4



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA MUNICIPAL DE PACUJÁ

CERTIDÃO

ANTONIO FREIRE LIMA FILHO, Escrivão de Polícia Civil lotado na Superintendência de Polícia Civil, com exercício na Delegacia Municipal de Polícia civil de Pacujá, no uso de suas atribuições legais etc.

CERTIFICO, para fins de aditamento no Boletim de Ocorrência Nº: 516-1065/2015, que o veículo envolvido no acidente é **VEÍCULO** marca/modelo **FORD/PAMPA**, ano fab/mod 1989/1989, placa HUD 3812/CE, chassi 9BFPXXLP3KBJ80417, licenciado em nome de **EVALDO ALVES DE ALMEIDA**. O referido é a expressão da verdade. Dou Fé.

Pacujá-Ce, 02 de junho de 2015


ANTONIO FREIRE LIMA FILHO
Escrivão de Polícia Civil
Matrícula 198.199-1-4

UPA - UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO
CRATEUS - CE

Guia de atendimento - EMERGENCIA

Prontuário: 046761 Atendimento: 0003 CNS: 898003026142281 Guia Aut:
 Paciente: JOSE NILTON AUGUSTO FARIAS FEITOSA Sexo: M
 Doc.: Ignorado Data Nascimento: 22/09/2006 Idade: 7 Ano(s)
 Mãe: MARIA DAS GRACAS FARIAS DE GUSMAO
 Pai: NC Telefone: 88 94011758 CEP: 63700-000
 Endereço: RUA JOAO LINS CAVALCANTE, 20 Município: CRATEUS UF: CE
 Bairro: PATRIARCAS Empresa:
 Profissão: MENOR Matrícula:
 Convênio: SUS Responsável: MARIA DAS GRACAS FARIAS DE GUS
 Cônjuge: Município: CRATEUS UF: CE
 Endereço: RUA JOAO LINS CAVALCANTE, 20 Sala:
 Data Atendimento: 22/06/2014 Hora: 17:36 CID:
 Médico: MEDICO CRM/UF: 1/CE
 Tipo Atendimento: CONSULTA COM PROCEDIMENTO Funcionário: AMANDA KELLY VIEIRA DE SOUZA
 Indicador de Acidente: CPF do Responsável:
 Observação:

Peso: kg Altura (cm): Sinais Vitais: T (°C): P (bpm): R (mpm): PA (mmHg): X

Prontuário UPA - Atendimento no UPA
em 22/06/2014 às 17:36
Fls. 17
Prontuário UPA - Atendimento no UPA
em 22/06/2014 às 17:36
Fls. 17
Prontuário UPA - Atendimento no UPA
em 22/06/2014 às 17:36
Fls. 17
Prontuário UPA - Atendimento no UPA
em 22/06/2014 às 17:36
Fls. 17

Dr. Nailton Grayck de Castro
 Médico
 MEDICO - CRM: CRM - CE 9575

Assinatura do Responsável
 Assinatura Paciente/Responsável

01/2
1/2
1/2

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - CE Nº 010546144575
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA 01 Cód. RENAVAM 0016154/923 R.N.T.R.C. 0000000000 EXERCÍCIO 2013

NOME
EVALDO ALVES DE ALMEIDA

CRATEUS /CE

CPF / CNPJ 15729724837 PLACA HUD3812/CE

PLACA ANT / UF /CE CHASSI 9BFPXXLP3KBJ80417

ESPECIE TIPO CAR/CAMINHONE/C. ABERTAR COMBUSTIVEL GASOLINA

MARCA / MODELO FORD/PAMPA ANO FAB. 1989 ANO MOD. 1989

CAP / POT / CIL 1.00T/73CV/ CATEGORIA PARTIC OR PREDOMINANTE BRANCA

COTA ÚNICA VENC. COTA ÚNICA VENC / COTAS
I ***** 1 *****
P ***** 2 *****
V ***** 3 *****
A FACA LPVA PARCELAMENTO / COTAS

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) IOF (R\$) PRÊMIO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO *****

SEGURO OBRIGATORIO

OBSERVAÇÕES

LOCAL CRATEUS DATA 13/07/2013

Igor Ponte

Superintendente DETRAN-CE

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULO
AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOA
TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT

CE Nº 010546144575 BILHETE DE SEGURO DPVAT

EXERCÍCIO 2013
CPF / CNPJ 15729724837 PLACA HUD3812

BILHETE DE SEGURO DPVAT

CE Nº 010546144575 EXERCÍCIO 2013 DATA EMISSÃO 13/07/2013

VIA 01 CPF / CNPJ 15729724837 PLACA HUD3812

RENAVAM 00161547923 MARCA / MODELO FORD/RAMPA

ANO FAB. 1989 CAT. TARE 10 Nº CHASSI 9BFPXXLP3KBJ80417

PRÊMIO TARIFÁRIO

PIS (R\$) 47,61 DENATRAM (R\$) 5,29 CUSTO DO SEGURO (R\$) 52,91

CUSTO DO BILHETE (R\$) 4,15 IOF (R\$) 0,42 TOTAL SERVIÇO PELO SEGURO 110,38

PAGAMENTO ☒ COTA ÚNICA ☐ PARCELADO DATA DE QUITAÇÃO 09/07/2013

Seguradora Líder dos Consórcios
do Seguro DPVAT S/A

CNPJ: 09.248.608/0001-04

0290



Seguradora Líder - DPVAT

Rio de Janeiro, 23 de Setembro de 2014

Carta nº: 5173472

A/C: MARIA DAS GRACAS FARIAS DE GUSMAO

Sinistro: 2014797126
Vitima: JOSE NILTON AUGUSTO FARIAS FEITOSA
Data Acidente: 22/06/2014
Natureza: INVALIDEZ
Procurador:

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em 18/09/2014 a documentação relativa ao acidente ocorrido em 22/06/2014. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Boletim de ocorrência infor. incorretas

Esclarecemos que o prazo de regulação do processo aberto encontra-se interrompido e se reiniciará a partir do recebimento da documentação acima indicada, juntamente com cópia da presente correspondência, na Sabemi Seguradora S/A de origem onde foi realizada sua reclamação de sinistro.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito, o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental.

NÃO PERCA TEMPO!

PROVIDENCIE A DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAR SEU DIREITO À INDENIZAÇÃO DPVAT;

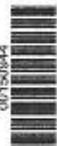
Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.dpvatsegurodotransito.com.br.

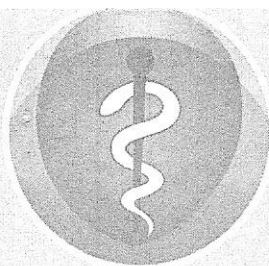
Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 01887/01888 - carta_03

00150344





Dr. Kleiber S. Cáceres Morales
CRM 12959

RELATORIO MEDICO

Atesto para fins do seguro DPVAT, que **JOSE NILTON AUGUSTO FARIAS**, RG: 22241442x/SSP/CE, com relato de ter se envolvido em acidente de trânsito, no dia 22 de junho de 2014, no município de Crateús - CE, com necessidade inicial de atendimento no Hospital municipal de Crateús - CE.

Com diagnóstico inicial de TCE, trauma torácico fechado e do joelho esquerdo.

Seguindo tratamento conservador.

Com base ao exame clínico pode-se afirmar que o Autor encontra-se em alta definitiva na data de hoje e apresenta dano anatômico ou funcional permanente, evidenciando-se as seguintes limitações físicas irreparáveis: Apresenta limitação funcional no joelho esquerdo por lesão ligamentar.

Segundo o previsto no inciso II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º da Lei 11.945/2009, procedo a correlacionar as graduações percentuais então compatíveis aos danos apurados, respectivamente a cada segmento corporal acometido, apurando de modo global ou setorial.

1ª Lesão – Região corporal (sequela): joelho esquerdo

Marque o percentual: () 10% residual () 25% leve (x) 50% médio () 75% intensa
() 100% completa.

Atenciosamente,

Dr. Kleiber S. Cáceres Morales
MÉDICO
CRM-CE 12959

Crateús, 05 de Setembro de 2014.

kleibercm@hotmail.com
Caixa Postal, 09 - CEP: 63.700-970