



PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

OUTORGANTE	FRANCISCO GOMES ABEL		
Nacionalidade	BRASILEIRO	Natural	CRATEÚS
Estado Civil	CASADO	RG nº	2002.099.626-39
Profissão	AGRICULTOR	CPF nº	559.511.633-15
Endereço	LOC. SANTO ANDRÉ		
Bairro	ZONA RURAL	CEP	63.700-000
Município/UF	CRATEÚS-CE		

OUTORGADOS: BRUNO PEREIRA BRANDÃO, brasileiro, solteiro, advogado devidamente inscrito na OAB-CE sob o nº 22.013, e THIAGO SABOYA PIRES DE CASTRO, brasileiro, solteiro, advogado devidamente inscrito na OAB-CE sob o nº 24.156, ambos com endereço profissional para receber intimações na Rua São Paulo - nº 32 - 7º Andar - Sala 705 - Bairro Centro - CEP: 60.030-100 - Fortaleza/CE, Tel.: (85) 8831-8547 / (85) 9963-8013 / (85) 8708-0184 (85) 3022-0470.

PODERES: Os poderes para o foro em geral, com a cláusula "ad judicium" e "et extra", a fim de que, possa defender os interesses e direitos da outorgante perante Juízo, Instância ou Tribunal, repartição pública, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação com petente em que a outorgante seja autora ou reclamante, defendendo-a quando for réu, interessada ou requerida, podendo reclamar, conciliar, desistir, transigir, recorrer, receber e dar quitação de quaisquer valores, firmar com promisso, podendo ainda substabelecer o presente com ou sem reservas de poderes, bem com o destituir advogado(s), se assim lhe convier, praticando todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho deste mandato, dando tudo por bom, firme e valioso.

Fortaleza/CE, 08 DE AGOSTO de 2013.



 OUTORGANTE



DECLARAÇÃO

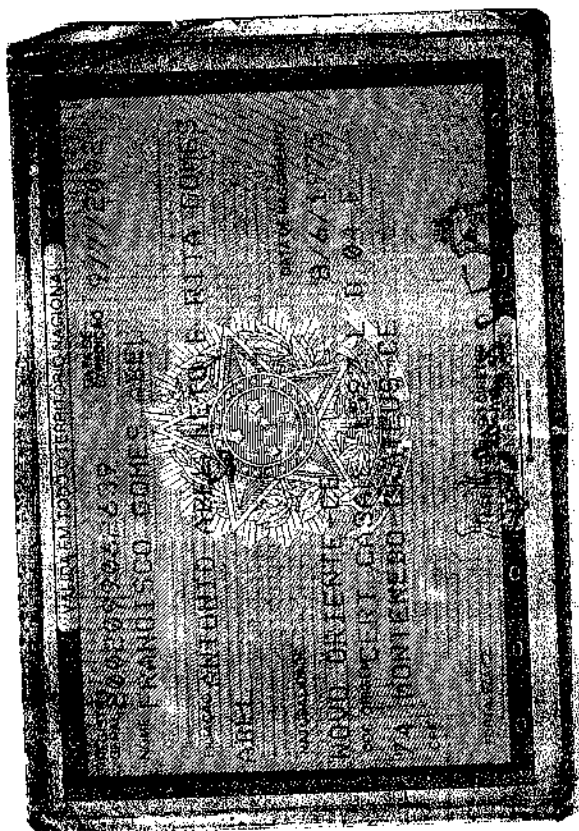
OUTORGANTE	FRANCISCO GOMES ABEL		
Nacionalidade	BRASILEIRO	Natural	CRATEÚS
Estado Civil	CASADO	RG nº	2002.099.626-39
Profissão	AGRICULTOR	CPF nº	55951163315
Endereço	LOC. SANTO ANDRÉ		
Bairro	ZONA RURAL	CEP	63.700-000
Município/UF	CRATEÚS-CE		

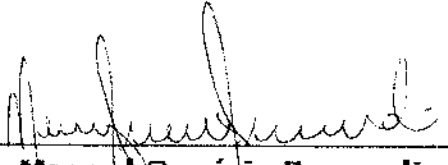
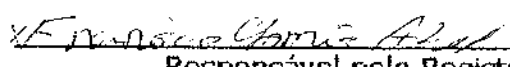
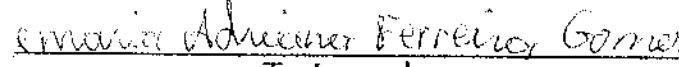
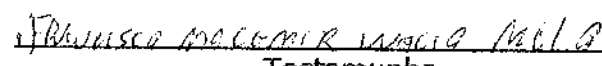
DECLARO, para os devidos fins de direito e sob as penas legais, que sou pobre na forma da lei, não possuindo condições financeiras para arcar com as custas processuais e honorários advocatícios, sem prejuízo próprio e de sua família, nos termos do Art. 5º, LXXIV, bem como de acordo com os mandamentos previstos na Lei nº 1.060/50.

Fortaleza/CE, 08 DE AGOSTO de 2013.

Francisco Gomes Abel

Rua São Paulo - nº 32 - 7º Andar - Sala 708 - Bairro Centro - CEP: 60.030-100 - Fortaleza/CE



	ESTADO DO CEARÁ SSPDC/SSP/DPI/POLÍCIA CIVIL DELEGACIA REGIONAL DE CRATEÚS/CE BR 226, KM 03, S/N – Venâncios – Crateús/CE Fone (FAX): 3692-3504	
Nº da Ocorr.: 669/2012 - DPVAT	Data Reg.: 04/04/2013	Fone: (88) 9976-8795
NOME: FRANCISCO GOMES ABEL		
FILIAÇÃO: ANTONIO ABEL NETO e RITA GOMES ABEL		
ENDEREÇO: LOCALIDADE DE SANTO ANDRÉ – ZONA RURAL – CRATEÚS/CE		
CPF: 559.511.633-15	RG: 2002099062639 SSP/CE	
NATUREZA DA OCORRÊNCIA: ACIDENTE DE TRANSITO		
LOCAL DA OCORRÊNCIA: DISTRITO DE SANTANA – ZONA RURAL – CRATEÚS/CE		
HISTÓRICO: Compareceu hoje nesta Delegacia Regional de Policia Civil o queixoso acima mencionado para registrar que no dia 17 de março de 2013, por volta das 23:30 horas sofreu acidente de transito quando era guizador da motocicleta de marca/modelo HONDA/CG 125 FAN ES, ano de fabricação/modelo 2009/2009, cor predominante PRETA placa NVQ 8109, chassi 9C2JC41209R051582, licenciada em nome de Cezar Carlos Ferreira. O queixoso trafegava displicentemente e repentinamente deparou-se com uma quebra-molas, tendo a motocicleta dado um salto com o queixoso, que caiu batendo o rosto no solo e desmaiando, sendo socorrido por populares, para o Hospital da cidade de Novo Oriente, conforme copia de primeiro atendimento em anexo, ficando constatado traumatismo craniano com otorragia. E nada mais disse.		
 Manoel Genésio Bernardino Escrivão de Policia Civil Mat. 133.958-1-0	 Responsável pelo Registro  Testemunha  Testemunha	

As informações contidas neste Boletim de Ocorrência são de inteira responsabilidade do queixoso, sendo ao mesmo informado que a comunicação de crime não ocorrido ou fato inexistente é crime punível na forma da Lei (art. 339 e 340 do CPB)



Hospital de Olhos
Leiria de Andrade

Visão, contemplando a vida.

AO NEUROLOGISTA

PAULONAI F^{co} GOMES ABOL
APRESENTANDO BAV EM OD
HÁ 20 DIAS APÓS INSULINS.
(ACIDENTE C/ MOTO).
ACUIDADE VISUAL OD: CONTINUA DEBIL
em 15cm.

FUNDO DE OLHO + MPELAMENTO DE
RETINA: SI ANTERIORES.

SOLUÇO AVULSOS.

Dr. Renato Stênio Jr.
Oftalmologia
CREMBO: 13.489

02/04/13

www.leiriadeandrade.com.br

Rua Rocha Lima, 1140, Alicota - CEP 60.135-000 - Fortaleza - Ceará - Brasil



Santa Casa de Misericórdia de Sobral

Rua Antônio Crisóstomo de Melo, 519 - Fone: (88) 3677.1930 - Fax: (88) 3613.1908
 Certificado Filantrópico - Pinc. 242.442/74 - e-mail: stacasa@sobralnet.com.br
 CNPJ: 07.818.313/0001-09 - CGF: 06.322.262-0
 Centro - Sobral - Ceará - CEP: 62.010-550

ATESTADO MÉDICO

Atêsto que Francisco Gomes Araújo

Necessita de 10 dias de Licença para tratamento de Saúde.

Devido:

TRAUMA OCULAR EM 17/05/13
COM NEUROPATIA ÓPTICA TRAUMÁTICA
EM OLHO DIREITO
A PERDA VISUAL COM CORTA - CORTA
CLÍNICA IRREVERSÍVEL EM
OLHO DIREITO (NEUROPATIA ÓPTICA)
DO TRAUMA

C.I.D. H40.0 Sobral, 17/05/13

Paulo de Tarso P. Dantas Filho
 Otorrinolaringologista
 CRM 14.128/04 - 703.340.273-34

Assinatura do Médico e Carimbo

Item 03 / Gráfica CLEIDE - 3611.3723



Governo Municipal
NOVO ORIENTE
Um novo tempo



BOLETIM DE ATENDIMENTO DE PACIENTE EXTERNO

N.º _____

DATA 17/03/2013

HOSPITAL E MATERNIDADE DR. JOSÉ MARIA FERNANDES LEITÃO

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Francisco Gomes Abel CNS: _____
 Pai: Antônio Abel Neto Mãe: Rita Gomes Abel
 Est. Civil: _____ Sexo: M DN: 08/06/1975 Idade: _____
 Profissão: _____ RCE: 2002099062639 CPP: _____
 Endereço: Santa Inês Cidade: Novo Oriente

2. Sinais e Sintomas

3. Diagnóstico

Traqueíte crônica e otite média

4. Conduta

*maria Adriana Pereira Gomes

ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL

[Assinatura]

ASSINATURA DO MÉDICO



SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO

HOSPITAL SÃO LUCAS

Nome:

Atestado de óbito de, FRANCISCO JANEIRO
Abel, vítima de acidente de trânsito
(Fic) no dia 17.03.2013. Com
traumatismo cranio encefálico com
osteomielite, traumatismo lombar,
sequestro necrótico, lentes coróneas,
tenturas, Afetado, de grau de amputação,
fúnebre, também do no corpo (E) e
vital, embalado em o/c (9) (Sic)
75% de invalidez permanente.

Crateús-CE

19.06.2013

Dr. Raimundo N. Torres da Melo
MÉDICO
CREMEC: 2867
MÉDICO CRM

RUA: UBALDINO SOUTO MAIOR, 1052 - BAIRRO SÃO VICENTE
CEP 63.700.000 - FONE: (88) 3691-2019 e 3691-2202 - CRATEÚS-CE



- [Home](#)
- [Dicionário](#)
- [Formulários Úteis](#)
- [Imprensa](#)
- [Outras Informações](#)
- [Pontos de Atendimento Autorizados](#)

[Pagamento anual do seguro](#) [Prepare o pedido de indenização](#) [Fale Conosco](#) - [Informações Oficiais](#)

Pedido de Indenização

Acompanhe o pedido de indenização

[voltar](#)

Este serviço está disponível de 2ª a sábado das 7h às 20h e aos domingos das 12h às 20h

Dados Informados

CPF do Beneficiário: 559.511.633-15
Número do sinistro: 2013381741

Outros dados deste sinistro

Nome do beneficiário: FRANCISCO GOMES ABEL
Nome da vítima: FRANCISCO GOMES ABEL
Cobertura: Invalidez

Informações importantes

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados a uma seguradora autorizada do Seguro DPVAT. A seguradora que acolheu o seu pedido de indenização foi a **BVA SEGUROS S/A**. Após ser analisada, a documentação é disponibilizada para parecer final da Seguradora Líder, administradora do Seguro DPVAT. **O prazo para emissão do parecer final é de até 30 dias a contar da data da entrega da documentação completa.**

Posição em: 29/07/2013 - 09:27

Indenização creditada no banco no valor de R\$ 10.125,00 a partir de 30/07/2013

[voltar](#)



Prepare o pedido



Entregue o pedido
pontos de atendimento

[facebook](#) [twitter](#) [YouTube](#)

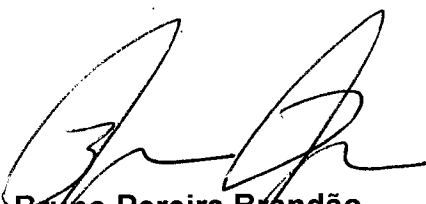
Administrado pela Seguradora Líder - 2013



SUBSTABELECIMENTO

BRUNO PEREIRA BRANDÃO, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/CE, sob o número 22.013, e **THIAGO SABOYA PIRES DE CASTRO**, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/CE sob o número 24.156, ambos residentes e domiciliados na cidade de Fortaleza/CE, com escritório na Rua São Paulo, nº 32, 7º andar, sala 705, Bairro Centro, CEP. 60.030-100 substabelecem com reservas de poderes, os poderes outorgados (TRANSIGIR, ACEITAR E RENUNCIAR TODOS OS DIREITOS OUTORGADOS) pelo demandante da presente ação (procuração anexa), ao advogado **MARCELO PEREIRA BRANDÃO**, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/CE, sob o número 26.103, com endereço profissional acima descrito, para o mesmo atuar em conjunto ou separadamente, quando for o caso, com os advogados constantes no instrumento procuratório. **DEVENDO, SOB PENA DE NULIDADE, TODOS OS ATOS POSTERIORES SEREM PUBLICADOS EM NOME DE TODOS OS ADVOGADOS MENCIONADOS.**

Fortaleza/CE, 01 de fevereiro de 2013



Bruno Pereira Brandão
OAB/CE 22.013



Thiago Saboya Pires de Castro
OAB/CE 24.156