



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: deranysantos@hotmail.com

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

Nome: <u>Antonio Martins Freitas</u>		Nacionalidade: <u>BRASILEIRA</u>	
Estado Civil: <u>solteiro</u>	Profissão: <u>Agricultor</u>	Carteira de Identidade: <u>2007306673-1</u>	
CPF nº: <u>057.431.393-18</u>	Residência: <u>Pq. Flor do Campo, Dt. Sta Maria</u>		
Bairro: <u>Zona Rural</u>	Cidade: <u>Novo Oriente</u>	Estado/UF: <u>ceara</u>	CEP: <u>63.740-000</u>

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(a) outorgante nomeia e constitui, o outorgado, seu bastante procurador, conferindo-lhe os poderes da cláusula "ad judicium 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 SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT, 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(a) outorgante, enfim todos os poderes necessários para o cumprimento amplo do objeto do presente mandato.

CRATEÚS – CE., 18 de julho de 2018.

ANTONIO MARTINS FREITAS
 (outorgante)



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: deranyasantos@hotmail.com

DECLARAÇÃO

Declarante: <i>Antonio Martins Freitos</i>		Nacionalidade: Brasileira
Residência: <i>DV. Flor do Campo, DT. STA Maria</i>		Profissão: <i>Agrônomo</i>
CPF nº: <i>057.431.393-18</i>	RG nº: <i>2007306673-1</i>	Estado Civil: <i>Solteiro</i>
Bairro: <i>Zona Rural</i>	Cidade: <i>Novo Oriente</i>	Estado/UF: <i>Ceará</i>
CEP: <i>63.740-000</i>	Telefone:	

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.

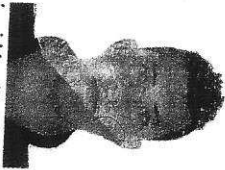
Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Crateús - Ce., 18 de julho de 2018.

** ANTONIO MARTINS FREITOS*

Declarante

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL	
REGISTRO GERAL	2007306673-1
DATA DE EXPEDIÇÃO	05/04/2013
NOME	
ANTONIO MARTINS FREITAS	
FILIAÇÃO	
EDIVAR ALVES DE FREITAS	
MARIA HELENA MARTINS FREITAS	
NATURALIDADE	DATA DE NASCIMENTO
NOVO ORIENTE - CE	26/03/1992
DOC. ORIGEM	
CERT. NASCIMENTO - CARTÓRIO: SEDE TERMO: 1474 FOLHA: 369	
LIVRO: A. ESP. NOVO ORIENTE - CE	
CPF	057.431.393-18
2 VIA	ASSINATURA DO DIRETOR
P.: 72	
LEI Nº 7.116 DE 29/08/83	

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL	
ESTADO DO CEARÁ	
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL	
PERÍCIA FORENSE DO ESTADO DO CEARÁ	
COORDENADORIA DE IDENTIFICAÇÃO HUMANA E PERÍCIAS BIOMÉTRICAS	
	
Polegar Direito	
ANTONIO MARTINS FREITAS	
ASSINATURA DO TITULAR	
CARTEIRA DE IDENTIDADE	



Ministério da Fazenda
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: **057.431.393-18**

Nome: **ANTONIO MARTINS FREITAS**

Data de Nascimento: **26/03/1992**

Situação Cadastral: **REGULAR**

Data da Inscrição: **25/02/2010**

Digito Verificador: **00**

Comprovante emitido às: **16:56:33** do dia **09/08/2018** (hora e data de Brasília).
Código de controle do comprovante: **AB61.8B0B.9A75.F23E**



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

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



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: deranysantos@hotmail.com

DECLARAÇÃO

Declarante: <i>Antonio Martins Freitas</i>		Nacionalidade: Brasileira
Residência: <i>Qu. Flor do Campo, DT-STA Maria</i>		Profissão: <i>Agricultor</i>
CPF nº: <i>057.433.393-18</i>	RG nº: <i>2007306673-1</i>	Estado Civil: <i>Solteiro</i>
Bairro: <i>Zona Rural</i>	Cidade: <i>Novo Oriente</i>	Estado/UF: <i>Ceará</i>
CEP: <i>63.740-000</i>	Telefone:	

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.

Luatéis - *CE*, *17* de *julho* de *2018*.

ANTONIO MARTINS FREITAS
 (declarante)



Nota Fiscal - Conta de Energia Elétrica Grupo B | Série B-4 | Nº 528479851

Companhia Energética do Ceará

Rua Padre Valdevino, 150 | CEP 60135 040 | Fortaleza CE
CNPJ 07.047.251/0001-70 | CGF 06.105.848-3A Tarifa Social de Energia Elétrica
foi criada pela Lei nº 10.438 de
26 de abril de 2002Esta é a segunda via de
JUN/2018Utilize o nº abaixo sempre
que entrar em contato conosco

Nº DO CLIENTE

7368578

DV 0

VENCIMENTO

20/07/2018

TOTAL A PAGAR (R\$)

66,04

DADOS DO CLIENTE

Rota 27 038031 01 0195020

Medidor

Poste

Nome ANTONIO MARTINS FREITAS

24520246

0000 0

Endereço Postal

End. da Unidade PV FLOR DO CAMPO 00000 DT STA MARIA NOVO ORIENTE
Consumidora 63740000

RG / CPF / CNPJ 057.431.393-18

CGF

Classe 04-RURAL, MONOFASICA, BAIXA RENDA

Fator de Potência

0

INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO

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

FP 5181

5015

1

166

0

166

DESCRIÇÃO DA CONTA

Quantidade ☒ Tarifa ☒ Valor (R\$)

DATAS DE LEITURA

Data de Emissão/
ApresentaçãoPrev. Próxima
Leitura

11/06/2018

10/07/2018

ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL

962F.AE1F.153B.A403.DE0A.D594.CF04.89AB

ICMS

Base de Cálculo (R\$)

Alíquota

Valor do Imposto

ISENTO

COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO

OUTROS PAGAMENTOS

JUROS DO MES

0,17

JUROS DO MES

0,59

MULTA MORATORIA

0,84

CORRECAO MONETARIA DO MES

0,88

ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA MES (R\$ 4,03)

CONSUMO CONSCIENTE - EMISSÕES DE CO₂ (kg/kWh)

Compense suas emissões pelo consumo de energia elétrica.

Emitido kg (CO₂)Compensado kg (CO₂)Consciência Ecológica(%CO₂)

0 100

INFORMAÇÕES IMPORTANTES E AVISOS DE VENCIMENTO

INDIC. DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO

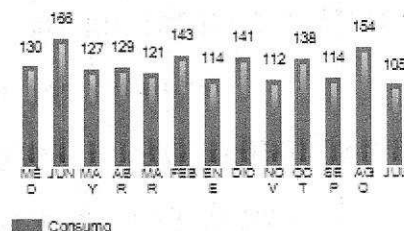
Veja a legenda no verso desta conta. CM: 20,32

Conjunto CRATEUS

Mês ABR/ 2018

	Padrão Individual			Apuração Individual		
	Mensal	Trim.	Anual	Mensal	Trim.	Anual
DIC (h)	10,87	21,74	43,49	0,00	0,00	0,00
FIC (un)	7,52	15,04	30,09	0,00	0,00	0,00
DMIC (h)	5,88			0,00		

HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 12 meses)



autenticação mecânica cliente

Nº do Cliente:

7368578-0

Nº da Nota Fiscal: 528479851

Total a Pagar (R\$): 66,04

Data de Emissão:

04/07/2018

Referência: JUN/2018

Nº de Controle: 0007368578 00028 4330 2 58

83800000000-9 66040031000-9 00073685780-0 00284330247-6





BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 511 - 770 / 2017 - Novo Oriente-CE

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: **01/11/2017 10:06:34**
Data / Hora da Ocorrência: **19/08/2017 10:30:00**
Endereço da Ocorrência: **ESTRADA DA LOC. VARZEA GRANDE**
Complemento:
Bairro: **ZONA RURAL** Município: **NOVO ORIENTE/CE**
Ponto de Referência:

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **ANTONIO MARTINS FREITAS**
Nascimento: **26/03/1992** CPF: **057.431.393-18**
RG: **20073066731** Orgão Emissor: **SSP** UF: **CE**
Filiação: **MARIA HELENA MARTINS FREITAS**
EDIVAR ALVES DE FREITAS
Endereço: **SITIO LOCALIDADE DE FLOR DO CAMPO**
Bairro: **ZONA RURAL**
Município: **NOVO ORIENTE/CE** CEP: **63.740-000**
País: **BRASIL** Telefone: **(88) 99944-7209**

Histórico

1ª) Vítima - Condutor

A vítima declara que no dia, hora e local mencionados acima, sofrera um acidente de motocicleta, quando trafegava na localidade de Várzea Grande, Zona Rural de Novo Oriente-CE, onde o mesmo estava trabalhando com sua venda de peixes; QUE, ao se aproximar de uns bovinos que estavam na estrada, diminuiu a velocidade de sua motocicleta, e ao passar pelos animais, um zgarrotez, vinha correndo no sentido da vítima, onde a vítima tentou desviar do mesmo e ao perder o equilíbrio da motocicleta, veio a cair ao solo. QUE, após o acidente a vítima ficou com fortes dores no joelho esquerdo e arranhões em suas pernas, mas que conseguiu se levantar e seguiu para sua residência. QUE, por sentir dores, foi para o hospital desta urbe; QUE, a vítima foi transferida para a cidade de Crateús, para realizar exame de Raio-X; QUE, com o exame, ficou constatado que a vítima havia fraturado a bolacha do joelho esquerdo; QUE, ainda encontra-se com sequelas do acidente. Nada mais disse.

Determinou a Autoridade Policial que no presente documento consigne que a motocicleta não foi apresentada na Delegacia(ou a qualquer outro órgão público) na época dos fatos para realizar perícia, a fim de comprovar que realmente houve acidente e que o Boletim de Ocorrência foi registrado aproximadamente três meses depois do acidente.

Testemunhas Compromissadas:

1º) **ERONALDO SEVERO DE FREITAS- RG: 2007305877-1**

2º) **FABIANA SOARES COSTA- RG: 205014018316**

+ ANTONIO MARTINS FREITAS



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



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 511 - 770 / 2017

DADOS DO VEÍCULO ACIMA DESCRITOS.

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).

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA MUNICIPAL DE NOVO ORIENTE

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :

"ESCRIVÃO AD HOC" - MAT.:

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO: + ANTONIO MARTINS KRIGIT

VISTO DO DELEGADO(A) :

EMERSON FARIA - MAT.: 30114019

x Eronaldo Lima de Freitas
x Fabiana Soares Costa



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ



SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA DO INTERIOR – DPI
DELEGACIA MUNICIPAL DE POLÍCIA CIVIL DE NOVO ORIENTE

CERTIDÃO

Certifico, para os devidos fins e efeitos legais, que, na data de 13/03/2018, alterei o conteúdo do Boletim de Ocorrência 511-770/2017, para acrescentar os dados da motocicleta, onde a vítima **ANTÔNIO MARTINS FREITAS** se envolveu em acidente de trânsito na data de 19/08/2017, na localidade de Várzea Grande, Município de Novo Oriente-CE. Que, os dados da motocicleta é: **HONDA/CG 125 TITAN E, COR VERMELHA DE PLACA HXL 9267, RENAVAM 008611157397, CHASSI 9C2JC30203R109433, LICENCIADA E REGISTRADA NO NOME DE JOSÉ SEVERO DE FREITAS.**

O referido é verdade. Dou fé.

Novo Oriente/CE, 13 de março de 2018.


Júlia Francisca Rodrigues Costa
Escrivã *Ad hoc*

Júlia F. R. Costa
AD HOC



**Hospital e Maternidade Dr José M
Fernandes Leitão**
Deocleciano Aragão, 15
João Antero - C.E.P: 63.740-000
NOVO ORIENTE/CE

CNPJ: 07.982.010/0001-19

Telefone: (88) 3629-1712
josesileira@hotmail.com
www.syshosp.com.br

FICHA DE TRATAMENTO AMBULATORIAL

Nome Paciente 2094-ANTONIO MARTINS FREITAS		Data - Hora 19/08/2017 - 14:52		Atendimento 2354	
Cartão Nacional de Saúde(CNS) 16000923520008		Documento	Data de Nascimento 26/03/1992	Idade 25	Sexo M
Nome da Mãe MARIA HELENA MARTINS FREITAS			Telefone de Contato		
Endereço FLOR DO CAMPO	Número S/N	Bairro ZONA RURAL	Cidade/UF NOVO ORIENTE/CE	CEP 63.740-000	
Procedência					
História Clínica/Queixa do Paciente QUEDA AUTOMOBILÍSTICA					
Exame Físico LESÃO A/E EM JOELHO ESQUERDO ESCORNAÇÕES SUPERFICIAIS					
Exames Solicitados					
Hipótese/Conclusão Diagnóstica					
Conduta/Tratamento 365% 1000ml + 10 AMP. COMP B em cada fase do soroc 45 500 Cetoprofeno 100mg, IM 2530 ✓					
Recepcionista / Atendente Thais			Assinatura / Carimbo Dr. Deyna S. Ximenes 18.516		
Ass. Paciente ou Responsável / Saída x M^{te} Deyna Martins Freitas					

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETTRAN - CE Nº 012993084870

CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA 01 00861157397 COD. RENAVAM 00000000000 EXERCÍCIO 2016

NOME

JOSE SEVERO DE FREITAS

NOVO ORIENTE

/CE

CPF / CNPJ

89357051368

PLACA HXL9267/CE

PLACA ANT / UF

9C2JJC30203R109433

ESPECIE TIPO

PAS/MOTOCICLO/NAD APLIC.

COMBUSTIVEL GASOLINA

MARCA / MODELO

HONDA/CG 125 TITAN ES

ANO FAB 2002 ANO MOD 2003

CAP / POT / cil

2P/OCV/124CC

CATEGORIA

PARTIC

COR PREDOMINANTE VERMELHA

COTA ÚNICA

VENÇ. COTA ÚNICA

FAIXA I/P.V.A.

PARCELAMENTO / COTAS

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$)

IOF (R\$)

PRÊMIO TOTAL (R\$)

DATA DE PAGAMENTO

OBSERVAÇÕES

VENÇ. COTA ÚNICA

FAIXA I/P.V.A.

PARCELAMENTO / COTAS

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$)

IOF (R\$)

PRÊMIO TOTAL (R\$)

DATA DE PAGAMENTO

OBSERVAÇÕES

VENÇ. COTA ÚNICA

FAIXA I/P.V.A.

PARCELAMENTO / COTAS

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$)

IOF (R\$)

PRÊMIO TOTAL (R\$)

DATA DE PAGAMENTO

OBSERVAÇÕES

VENÇ. COTA ÚNICA

CE Nº 012993084870 BILHETE DE SEGURO DPVAT

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NÃO, SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.dpvatsegurodotransito.com.br

VIA 01 89357051368 CPF / CNPJ

RENAVAM 00861157397 EXERCÍCIO 2016 DATA EMISSÃO 3/09/2016

PLACA HXL9267

MARCA / MODELO HONDA/CG 125 TITAN E

ANO FAB 2002 ANO MOD 09

PRÊMIO TARIFÁRIO

FNS (R\$) 129,04 DENATRAM (R\$) 14,34 CUSTO DO SEGURO (R\$) 143,38

CUSTO DO BILHETE (R\$) 4,13 IOF (R\$) 1,11 CUSTO DA SEÇÃO PED SEGURO (R\$) 292,01

PAGAMENTO PARCELADO DATA DE QUITAÇÃO 12/09/2016

SEGURODPVAT LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.608/0001-04

www.seguradoralider.com.br

MOTOR: JC30E23109433

012993084870 RECIBO CE Nº

RECEBI O CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENÇA.

ASSINATURA

04777
HXL9267
00861157397
100506 04534



Rio de Janeiro, 03 de Abril de 2018

Aos Cuidados de: ANTONIO MARTINS FREITAS
Nº Sinistro: 3180072967
Vítima: ANTONIO MARTINS FREITAS
Data do Acidente: 19/08/2017
Cobertura: INVALIDEZ
Procurador: DENILSON CASTRO DANTAS

Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o número **3180072967**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Documentação médico-hospitalar não conclusivo

A documentação deve ser entregue na **SEGURADORA LÍDER DPVAT - REGULAÇÃO**, onde o aviso de sinistro foi registrado, juntamente com cópia desta correspondência.

O prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido da indenização do Seguro DPVAT foi **interrompido** e terá sua contagem reiniciada a partir da entrega da documentação complementar na seguradora acima indicada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito neste prazo, **o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental**. Providencie a documentação o quanto antes para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 00107/00108 - carta_03 - INVALIDEZ

00070054



Carta nº 12602285