



ANTONIO EDNALDO ALTINO DE MELO - ADVOGADO - OAB/CE Nº. 20.795
ADVOCACIA: TRABALHISTA, CÍVEL, CRIMINAL E PREVIDENCIÁRIA

End. Profissional: Rua Doutor João Tomé, nº 979, Sala 101, Fátima I - Crateús-Ce
Cep. 63.700-000 - Tel.: (Fax): (88) 3692 - 3794 - E-mail: ednaldo.melo@ig.com.br

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

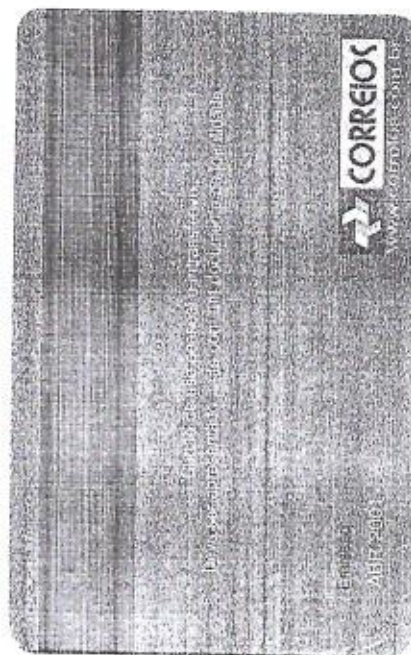
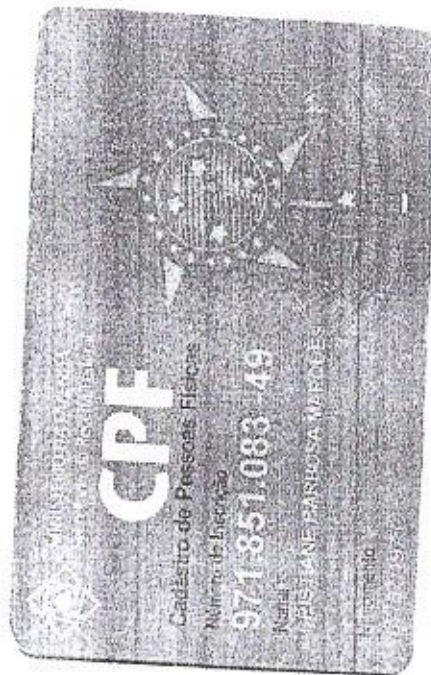
Nome: <i>Cristiane Barbosa Marques</i>		Nacionalidade: <i>Brasileira</i>	
Estado Civil: <i>Solteira</i>	Profissão: <i>Do lar</i>	Carteira de Identidade: <i>2007671906-0 / e'</i>	
CPF nº: <i>971.851.083-49</i>	Residência: <i>Rua Francisco Mariano, nº 922</i>		
Bairro: <i>Fátima I</i>	Cidade: <i>Crateús</i>	Estado/UF: <i>Ce</i>	CEP: <i>63-700-000</i>

OUTORGADO: ANTONIO EDNALDO ALTINO DE MELO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/CE sob o nº 20.795; com endereço profissional na Rua Clóvis Beviláqua, 1000, Sala 104, São Vicente, Crateús/CE, CEP nº 63.700-000; Fone/Fax: (88) 3691.2260.

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., 04 de Agosto de 2015.

Cristiane Barbosa Marques
(outorgante)





ANTONIO EDNALDO ALTINO DE MELO - ADVOGADO - OAB/CE Nº. 20.795
 ADVOCACIA: TRABALHISTA, CÍVEL, CRIMINAL E PREVIDENCIÁRIA

End. Profissional: Rua Doutor João Tomé, nº 979, Sala 101, Fátima I - Crateús-Ce
 Cep. 63.700-000 - Tel.: (Fax): (88) 3692 - 3794 - E-mail: ednaldo.melo@ig.com.br

DECLARAÇÃO

Declarante: <u>Cristiane Barbosa Marques</u>		Nacionalidade: <u>Brasileira</u>
Residência: <u>Rua: Francisco Mariano, nº 922</u>		Profissão: <u>Do lar</u>
CPF nº: <u>971.851.083-49</u>	RG nº: <u>2007671906-0/Ce</u>	Estado Civil: <u>Solteira</u>
Bairro: <u>Fátima I</u>	Cidade: <u>Crateús</u>	Estado/UF: <u>Ce</u>
CEP: <u>63.700-000</u>	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.

Crateús - Ce, 04 de Agosto de 2015.

Cristiane Barbosa Marques
 (declarante)



ANTONIO EDNALDO ALTINO DE MELO - ADVOGADO - OAB/CE Nº. 20.795
 ADVOCACIA: TRABALHISTA, CÍVEL, CRIMINAL E PREVIDENCIÁRIA

End. Profissional: Rua Doutor João Tomé, nº 979, Sala 101, Fátima I - Crateús-Ce
 Cep. 63.700-000 - Tel.: (Fax): (88) 3692 - 3794 - E-mail: ednaldo.melo@ig.com.br

DECLARAÇÃO

Declarante: <u>Cristiane Barbosa Marques</u>		Nacionalidade: <u>Brasileiro</u>
Residência: <u>Rua Francisco Mariano, nº 922</u>		Profissão: <u>Do lar</u>
CPF nº: <u>971.851.083-49</u>	RG nº: <u>2007671906-0 / Ce</u>	Estado Civil: <u>Solteiro</u>
Bairro: <u>Fátima I</u>	Cidade: <u>Crateús</u>	Estado/UF: <u>Ce</u>
CEP: <u>63-700-000</u>	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., 04 de Agosto de 2015.

Cristiane Barbosa Marques
 Declarante

BOLETIM DE OCORRENCIA Nº 445 - 2719 / 2015

3150 N67. N81

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: ACIDENTE DE TRÂNSITO
Data / Hora da Comunicação: 20/04/2015 09:07:29
Data / Hora da Ocorrência: 10/03/2015 18:25:00
Endereço da Ocorrência: ESTR CE 187

ZONA RURAL NOVO ORIENTE /CE

Ponto de Referência: LIGA NOVO ORIENTE A QUITERIANOPOLIS

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: CRISTIANE BARBOSA MARQUES
Nascimento: 07/07/1975
RG: 20076719060 Órgão Emissor: SSP UF: CE - CPF: 97185106349
Filiação: ALMIR FURTADO MARQUES
MARIA SÔNIA BARBOSA MARQUES
Endereço: R FRANCISCO MARIANO 922
FÁTIMA I
CRATEUS CE BRASIL
Telefone: 88 99133136

Histórico

As informações contidas neste Boletim de Ocorrência são de inteira responsabilidade do querelante, 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).

INFORMA QUE NA DATA SUPRA, ERA CONDUZIDA POR SEU ESPOSO, FRANCISCO, NA MOTOCICLETA HONDA/NXR160 BROS ESDD, DE PLACA PMR1642, DE COR PRETA, ANO DE FAB/MOD. 2015/2015, RENAVAN 1037769691, LICENCIADA EM SEU NOME, QUANDO NUMA CURVA UM ANIMAL - JUMENTO - ATRAVESSOU A ESTRADA, TENDO FRANCISCO COLIDIDO COM O ANIMAL. FRANCISCO SOFREU UM TRAUMA NO JOELHO DIREITO E A NOTICIANTE RESTOU UMA LESÃO CORTANTE NA PERNA ESQUERDA QUE TEVE QUINZE PONTOS DE SUTURA E ESCORIAÇÕES NAS COSTAS, NO JOELHO DIREITO, NOS DEDOS DOS PÉS E NO ANTEBRAÇO ESQUERDO. MESMO NO MUNICÍPIO DE NOVO ORIENTE TENDO DEMUTRAN, ESTE NÃO FOI ACIONADO, E A NOTICIANTE FOI SOCORRIDA PELO ESPOSO AO HOSPITAL MUNICIPAL DE NOVO ORIENTE ONDE FOI MEDICADA CONFORME BOLETIM DE ATENDIMENTO MÉDICO EMERGENCIAL QUE SEGUE EM ANEXO. E NADA MAIS DISSE!!!!

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA REGIONAL DE CRATEUS

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO:

JOSIVANE RODRIGUES CHAVES - MAT.: 198170-1-6

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:

CRISTIANE BARBOSA MARQUES

ISTO DO DELEGADO(A):

JOAO PEREIRA GOMES - MAT.: 198827-1-3

LEGACIA REGIONAL DE CRATEUS

Pág. 1 de 1

Impresso em: 20/04/2015 09:11

Governo Municipal
NOVO ORIENTE
Um Novo Tempo

HOSPITAL E MATERNIDADE DR. JOSÉ MARIA FERNANDES LEITÃO

BOLETIM DE ATENDIMENTO DE PACIENTE EXTERNO

Nº _____
DATA 16/03/15

1. IDENTIFICAÇÃO
Nome: Cristina Barbosa Marques
Pai: Almeida Barbosa Marques
Mãe: Maria Sousa Barbosa Marques
CNS: _____
Est. Civil: _____
Sexo: F
Data de Nascimento: 07/07/1975
Idade: 39a
Endereço: R. São Mariano, 400 - CRAYCUS
CEP: _____
Estado: PR
Cidade: Araucária

2. História Clínica
3. Diagnóstico
4. Conduta
5. Evolução
6. Conclusão
7. Assinatura do Médico Responsável

todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados a uma seguradora autorizada do Seguro DPVAT. Após ser analisada, a documentação é disponibilizada para parecer final da Seguradora Líder-DPVAT, 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.

[nova consulta](#)

SINISTRO 3150467481 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA CRISTIANE BARBOSA MARQUES

COBERTURA Invalidez

SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO CIA EXCELSIOR DE SEGUROS

ENDEREÇO Rua Visconde do Rio Branco, 667, Mercês, Curitiba - 18, CEP: 80410-000

BENEFICIÁRIO CRISTIANE BARBOSA MARQUES

CPF/CNPJ: 97185108349

Posição em 21-08-2015 11:31:08

Indenização creditada em 03/07/2015, no valor de R\$ 1.687,50, em banco e conta de titularidade do beneficiário, conforme autorização de pagamento assinado pelo mesmo.

Data do Pagamento	Valor da Indenizacao	Juros e Correção	Valor Total
03/07/2015	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50