

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

OUTORGANTE	Francisco Helio Dias de Oliveira		
Nacionalidade	Brasileiro	Natural	Fortaleza/CE
Estado Civil	Casado	RG n°	01248656490
Profissão	Mototaxista	CPF n°	389.806.143-49
Endereço	Rua Taquari, 1559		
Bairro	Bom Sucesso	CEP	60541-520
Município/UF	Fortaleza/CE	Telefone	85-34849772/85488142

OUTORGADOS: **PATRICIA ALVES JACINTO OLIVEIRA**, brasileira, casada, advogada inscrito na OAB/CE sob o n° 18.320; **ALEXANDRE FERREIRA LEITE NETO**, brasileiro, casado, estagiário, RG n° 2004009112123 – SSP/CE, CPF n° 614.357.163-53, todos com endereço profissional na Av. Bezerra de Menezes, n° 2071, Sala 801, São Gerardo, Fortaleza/CE, CEP n°60.325-004; Fone: (85) 3287-7167, 8843-1112.

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 competente 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 pagamentos, firmar compromisso, e especialmente para propor Ação de Cobrança das Diferenças do Seguro Obrigatório - DPVAT**, podendo ainda substabelecer o presente com ou sem reservas de poderes, bem como 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, 04 de abril de 2011

Francisco Helio Dias de Oliveira
OUTORGANTE

DECLARAÇÃO

DECLARANTE	Francisco Helio Dias de Oliveira		
Nacionalidade	Brasileiro	Natural	Fortaleza/CE
Estado Civil	Casado	RG n°	01248656490
Profissão	Mototaxista	CPF n°	389.806.143-49
Endereço	Rua Taquari, 1559		
Bairro	Bom Sucesso	CEP	60541-520
Município/UF	Fortaleza/CE	Telefone	85-34849772/85488142

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, 04 de abril de 2011

Francisco Helio Dias de Oliveira
DECLARANTE

18
2

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
CONSELHO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO
 DETRAN - CE

VÁLIDA EM TODOO TERRITÓRIO NACIONAL

FRANCISCO HELIO DIAS DE OLIVEIRA

DOC. IDENT. 98002528100 CATEG. AB

NASCIMENTO 03/02/1974 VALIDADE 08/06/2010

CPF 389.806.143-49

664854530

É PROIBIDO PLASTIFICAR

RELACÃO

SEBASTIAO TERTULINO DE OLIVEIRA
 MARIA DIAS DE OLIVEIRA

No. REGISTRO 01248656490 EMISSÃO 13/06/2005 1ª HABILITAÇÃO 13/10/1995

OBSERVAÇÕES

Francisco Helio D. de Oliveira

ASSINATURA DO PORTADOR

Kleber Menezes

ASSINATURA DO EXPEDIENTE
 Kleber Menezes

664854530

CR106035916

19
A



DADOS DO CLIENTE

Nome: MARIA DE FILHA S PAULA
 Endereço: RU TAQUARI-BOM SUCESSO. 01559
 Cidade: FORTALEZA
 Entrega:
 Cidade:
 CPF/CNPJ: 994.917.538-04
 Cep: 0540-000
 Cop:

INSCRIÇÃO 03619095
Codificação 001.029.138.0074.0000
Emissão 3/02/2009
Mês/Ano 02/2009

ECONOMIAS

Previsão Próxima Leitura: 16/03/2009
 Residencial: 001
 Comercial: 000
 Industrial: 000
 Pública: 000

INFORMAÇÕES SOBRE MEDIÇÃO DO PRODUTO

Produto	Medidor	Data Leitura Atual	Leitura Atual	Data Leitura Anterior	Leitura Anterior	Volume (m ³)	Medida (m ³)
ÁGUA	8968018814	13/02/09	388	14/01/09	370	18	21

MEDIA DE VOLUME

Produto	Volume Total (m ³)	Medida (m ³)	Ocorrência
ÁGUA	18	21	

INFORMAÇÕES SOBRE A QUALIDADE DA AGUA DISTRIBUIDA

Nº de Amostras	Cloro	Turbidez	pH	Floco	Coliformes Totais	Escherichia Coli
Exigidas	646	148	188	74	646	646
Analisadas	713	713	713	106	713	713
Em conformidade	709	712	709	106	713	713

MENSAGENS

ANTES DO CARRINHÃO, FAÇA PULO NO HORIZONTE. DUE SANGRE 3101.2304
 CONSTATAMOS DEBITO DE R\$ 44,29. CASO PAGO, DESCONSIDERAR.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

20
*



**GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DO 11. DISTRITO POLICIAL**

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 111 - 6498 / 2006

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **LESÃO CORPORAL CULPOSA - TRANSITO**
 Data / Hora da Comunicação: **23/08/2006 10:23:18**
 Data / Hora da Ocorrência : **31/07/2006 10:30:00**
 Endereço da Ocorrência: **R RIO GRANDE DO SUL/RUA VIRIATO RIBEIRO
 BELA VISTA FORTALEZA /CE**
 Ponto de Referência:

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **FRANCISCO HELIO DIAS DE OLIVEIRA**
 Nascimento : **03/02/1974**
 OUTROS: Órgão Emissor: UF: - CPF:
 Filiação: **SEBASTIÃO TERTULINO DE OLIVEIRA
 MARIA DIAS DE OLIVEIRA**
 Endereço: **R TAQUARI 1559
 BONSUCESSO
 FORTALEZA CE. BRASIL.** Telefone: **4836800**

Histórico

O DECLARANTE INFORMA QUE PILOTAVA SUA MOTOTAXI, HONDA/CG 125 TITAN KS, ANO 2000/2000, DE COR AMARELA, DE PLACA HWE-8896, CHASSI 9C2JC3010YR121215, PELA RUA VIRIATO RIBEIRO(PREFERENCIAL), SENTIDO OESTE/LESTE, QUANDO EM CORSA, DE COR CINZA QUE TRAFEGAVA PELA RUA RIO GRANDE DO SUL. AVANÇOU SUA PREFERENCIAL, VENDO A COLIDIR, QUE O DECLARANTE FOI SOCORRIDO PELA AMBULÂNCIA DO SAMU PARA O FROTÃO, FICANDO INTERNADO POR QUATRO DIAS COM UMA LESÃO NO PÉ DIREITO. E NADA MAIS DISSER./// /// ///

DELEGACIA DESTINO: **DELEGACIA DO 11. DISTRITO POLICIAL**
 RESPONSÁVEL PELO REGISTRO: _____
 MATRÍCULA: **12682018**
 RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO : _____
 VISTO DO DELEGADO(A) : _____

CERTIFICADO que a cópia contém o original que foi apresentado. Doc. Fé.
 Sistema - C...

1 de JUL 2010

us Verdade

A ALBINO MATOS - Oficial
 A ALEINO MATOS - Substituto
 A ALBINO M. CARNEIRO - Substituto
 A CAVALCANTE BARBOSA - Substituto

03
 AUTENTICAÇÃO
 Nº 03
 Nº 03
 Nº 03

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ESIO LIMA VERDE NETO, liberado nos autos em 15/07/2013 às 19:36. Para conferir o original, acesse o site <http://esaj.jfcej.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0474649-40.2014.8.06.0001 e código DF3B98.



Fls. 22
 (22/09/10)

Registro No.: **306062** Digitado em: **09/09/2010**
 Livro: **1272** Pág.: **177** Digitado por **JUNIORQUI**
 Enviar para: **11o. DISTRITO POLICIAL**

Coordenador de Equipe

EXAME DE CORPO DE DELITO (LESÃO CORPORAL)

Em 08 de Setembro do ano de 2010, nesta cidade de Fortaleza, e na sede da COMEL, pelo Coordenador Dr. (a) **Helena Maria Barbosa Carvalho**

Foram designados os peritos:

Marcus Valerius Saboia Rattacaso CRM N° 6604

Para procederem a exame de corpo de delito (lesão corporal) em:

Francisco Helio Dias De Oliveira

a fim de ser atendida a requisi-

ção de n° **382 / 2010** do(a) **03o. DISTRITO POLICIAL**

descrevendo com a verdade e com todas as circunstâncias, o que encontrarem, descobrirem e observarem, responderem aos seguintes quesitos:

PRIMEIRO - Se há ofensa a integridade corporal ou à saúde do paciente; **SEGUNDO** - Qual o instrumento ou meio que produziu a ofensa; **TERCEIRO** - Se foi produzida por meio de veneno, fogo, explosivo, asfixia ou tortura ou por outro meio insidioso ou cruel; **QUARTO** - Se resultou incapacidade para as ocupações habituais por mais de 30 dias; **QUINTO** - Se resultou perigo de vida; **SEXTO** - Se resultou debilidade permanente, perda ou inutilização de membro, sentido ou função; **SÉTIMO** - Se resultou incapacidade permanente para o trabalho, enfermidade incurável ou deformidade permanente.

Em consequência, às 14:55 de 08/09/2010 passaram os peritos a fazer o exame ordenado e as investigações que julgaram necessárias findo os quais declaram:

Periciando informa acidente de trânsito ocorrido no dia 31/07/2006 por volta das 10:30 horas. Documentos: 1) Cópia do registro de atendimento emergencial do IJF Centro datado de 31/07/2006 e assinado pelo Dr. Antônio Montenegro, CRM 1786, constando: ferida contusa no tornozelo direito + luxação metatarso-falangeana no hálux esquerdo; 2) Relatório do IJF Centro datado de 23/06/2010 e assinado pelo Dr. Francisco Feitosa Vilar Filho, CRM 3531, constando: ...extenso ferimento no tornozelo e pé direito, ...realizado limpeza e sutura das feridas, redução incruenta de luxação metatarso-falangeana do hálux esquerdo; 3) Laudo médico datado de 05/08/10 e assinado pelo Dr. Mardonio Salmito, CRM 4411, constando: acidente de motocicleta tendo sofrido politraumatismo e lesão de partes moles e luxação do hálux esquerdo, foi operado; realizado redução incruenta do hálux, ficou com sequelas de limitação de movimentos, edema crônico e dores ao deambular, está de alta médica definitiva. Ao exame: 1) Cicatriz linear medindo cerca de cinco centímetros ao nível da borda medial do pé direito; 2) Movimentos de dorso flexão e dorso extensão do pé direito preservados; 3) Movimentos do hálux esquerdo preservados.

11º DISTRITO POLICIAL
 CAPTÃO

RESPOSTAS AOS QUESITOS:

- 1) Sim;
- 2) Contundente;
- 3) Não;
- 4) Sim;
- 5) Não;
- 6) Não;
- 7) Não.

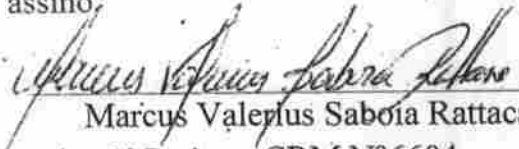
02 12 10

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ESIO LIMA VERDE NETO, liberado nos autos em 15/07/2013 às 19:36. Para conferir o original, acesse o site <http://esaj.jfcej.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0474649-40.2011.8.06.0001 e código DF3B98



...Continuação do Laudo de nº: 306062 Livro.: 1272 Pág.: 177 Data: 08/09/2010

Nada mais havendo a registrar, encerro este laudo que, depois de lido e achado conforme, assino.


Marcus Valerius Saboia Rattacaso
1º Perito CRM N°6604



RELATÓRIO MÉDICO (ALTA) PARA AVALIAÇÃO DE INVALIDEZ PERMANENTE (PARCIAL OU TOTAL)

Nome Completo da Vítima: Francisco Helio Dias de Oliveira Nº Sinistro

DECLARAÇÕES MÉDICAS

Data do Acidente: 31/07/2006 Data do Início do Tratamento Médico: 31/07/2006

Nome Completo do Médico e CRM: Francisco Marcondes Faleiro de Almeida FCO. Marcondes Salmito Almeida
Ortopedia, Traumatologia
CRM - 4411

Lesões Resultantes do Acidente:
Lesão de partes moles e luxação do pescoço C5/6, poli-traumático do tipo CID- S 93.4, S 96.1

Tratamento Realizado (Datas):
MAFIA em um f. cirúrgico de f. lumbares e redução incruenta do Hallux

Existe alguma Deficiência ou Doença Pré-existente? [] SIM [X] NÃO, se SIM, descrever:

A Invalidez Constatada é () Temporária ou [X] Permanente

GRAU DE INCAPACIDADE FUNCIONAL IRREVERSÍVEL (Especificar Órgão, Membro ou Sentido atingido)

	Segmento Anatômico ou Órgão Atingido	Grau de Invalidez (%)
1º	<u>Neurológico - função dos membros</u>	<u>30%</u>
2º	<u>Limitação de movimentos</u>	
3º	<u>Edema crônico</u>	
4º	<u>Dor - do deambular</u>	
5º		

INFORMAÇÕES SOBRE O TRATAMENTO E AVALIAÇÃO MÉDICA

AFIRMO QUE ASSISTI E/OU AVALIEI A VÍTIMA NESTA DATA E QUE AS RESPOSTAS ACIMA, SÃO COMPLETAS E VERDADEIRAS.

Local: Fortaleza DATA: 05, 08, 10 ASSINATURA E CARIMBO(MÉDICO): Francisco Marcondes Faleiro de Almeida FCO. Marcondes Salmito Almeida
Ortopedia, Traumatologia
CRM 4411

ANEXAR DOCUMENTAÇÃO MÉDICO-HOSPITALAR

Local: Fortaleza DATA: 05, 08, 10 ASSINATURA DA VÍTIMA: Francisco Helio Dias de Oliveira



PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
SAMU 192 FORTALEZA



CERTIDÃO NARRATIVA

CERTIFICA, em virtude da faculdade que lhe é conferida por lei, e a requerimento por escrito da parte interessada, que o SAMU 192 FORTALEZA prestou atendimento ao Sr. Francisco Hélio Dias de Oliveira dia 31/07/2006 às 10h30min na Rua Viriato Ribeiro, Bairro Bela Vista. Paciente vítima de urgência traumática, sendo provável colisão moto/moto. Paciente foi atendido no local e removido ao Hospital Instituto Doutor José Frota – Centro.

Fortaleza, 05 de maio de 2009.

Atenciosamente,

Dz. Cristiano Jorge P. de Mendonça
Médico
CREMEC 5971

Cristiano Jorge Pinheiro de Mendonça
CHEFE DO SETOR MÉDICO
SAMU 192 FORTALEZA

SAMU 192 FORTALEZA
Rua Padre Guerra, 1350 - Parquelândia
CEP 60455-360 - Fortaleza-Ceará.
Telefone: (85)3452.9158

Prontuario: 204428 FRANCISCO HELIO DIAS DE OLIVEIRA

Data Nascimento: 03/02/1974 Idade: 36 anos

Sexo: Masculino

Pai: SEBASTIAO TERTULINO DE OLIVEIRA

Mae: MARIA DIAS DE OLIVEIRA

Data Atendimento: 31/07/2006 Hora Atendimento: 10:46 RE: 3159554

Data Internacao: 31/07/2006 Hora Internacao: 13:40 Internacao: 008281/

Data Saída: 02/08/2006 Hora Saída: 23:30

Medico: CRM 0 NAO INFORMADO

ALTA - MELHORADO

Motivo: Paciente politraumatizado deu entrada no hospital com ferida contusa no tornozelo direito e no halux esquerdo. Apresentava tambem dor toracica. RX de torax foi normal e os exames radiologicos confirmaram extenso ferimento no tornozelo e pe direito, sendo encaminhado para a sala de cirurgia onde foi operado pelo Dr. Sylus Montesuma que procedeu a limpeza e sutura das feridas. Na mesma hora foi submetido a mais uma cirurgia para reducao inconruenta de base do metatarso-falangeana do halux esquerdo pelo Dr. Antonio Montenegro.

Dr. Francisco Feitosa Vilar Filho

CREMEC - 3531

CPF: 162218933-72

Medico Responsavel pelas Informacoes Contidas no Prontuario/BE

Ass do Paciente ou Responsavel

COPIA AUTENTICADA

IDENTIFICADO SEM o original Copia
Verifique com o original que foi
apresentado. Dou Fé.
Fortaleza - CE

03 SET. 2010

USK 03
AUTENTICAÇÃO
AN EA 076.226

ALBINO MATOS - Oficial
ALBINO MATOS - Substituto
ALBINO MATOS - Substituto
CAVALCANTE BARBOSA - Substituto

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ESIO LIMA VERDE NETO, liberado nos autos em 15/07/2013 às 19:36. Para conferir o original, acesse o site <http://esaj.jfce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0474649-40.2011.8.06.0001 e código DF3B98.

26
A



Serviços de seguros

S&A SEGUROS (ALEXANDRE F. LEITE) | alterar senha | institucional | sair

VISUALIZAR
PROCESSO

VISUALIZAR PROCESSO

Processo da: <MATRIZ - CURITIBA>

Voltar

PROCESSO

Número do Sinistro 2010/411987 (TOTAL)
 Vitima Francisco helio dias de oliveira Filial MATRIZ - CURITIBA
 Data Cadastro 26/07/2010 Garantia INVALIDEZ
 Data Sinistro 31/07/2006 Data Recepção 26/07/2010
 Anelista Glaucio Categoria 09 - MOTO
 Seguradora Federal Situação PAGO

CORRETORA

Nome S&A SEGUROS (ALEXANDRE F. LEITE) Responsável ALEXANDRE

PROCURADOR

Nome Email
 Telefone CPF
 Celular

ENVIO À SEGURADORA LÍDER

Data Envio 13/12/2010 Num Carta RECALL

BENEFICIÁRIOS / PAGAMENTOS

Data Pagamento	Data Rateio	Nome Beneficiário	Valor Indenização	Valor Pleitado	Diferença	Dados Bancários
08/02/2011	04/02/2011	Francisco helio dias de oliveira	945,00	13.500,00	-12.555,00	0 210/40926 / _____ 298685 /

DOCUMENTOS

Data Solicitação	Data Recepção	Descrição
27/07/2010	08/11/2010	- Informar dados bancários do beneficiário.
27/07/2010		- Laudo do IML de jurisdição do acidente ou da residência da vítima, conforme previsto na lei 11945/09. Caso não exista IML, apresentar certidão de inexistência emitida pela delegacia de Polícia Civil, devidamente acompanhada de relatório médico detalhado (particular ou do SUS) indicando claramente as lesões sofridas e se restou, ou não, alguma seqüela definitiva decorrente do acidente.
27/07/2010		Por se tratar de vítima proprietária apresentar cópia simples do DUT exercício 2006 com seguro obrigatório quitado dentro do prazo de vencimento.
25/10/2010	25/10/2010	RECEBIDO CÓPIA DO CARTÃO BANCÁRIO - PROC E DOC ENC PARA ANALISE.
08/11/2010		Laudo do IML de jurisdição do acidente ou da residência da vítima, conforme previsto na LEI 11945/09. Caso não exista IML, apresentar certidão de inexistência emitida pela Delegacia de Polícia Civil, devidamente acompanhada de relatório médico detalhado (particular ou do SUS) indicando claramente as lesões sofridas e se restou (ou não) alguma seqüela definitiva decorrente do acidente.
08/11/2010		Comprovante de quitação do seguro obrigatório com exercício em 2010 de preferência constar no documento a data do pagamento, tal solicitação é feita por tratar-se de beneficiário/proprietário.
	07/12/2010	Recebido docs complementares; proc e docs enc para análise;
13/12/2010		SEGUE LÍDER

GLOSA OU RELATÓRIO

CARTA

Data	Usuário
27/07/2010	Glaucio
08/11/2010	DENILSON

x5 Francisco Helio Dias de Oliveira

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ESIO LIMA VERDE NETO, liberado nos autos em 15/07/2013 às 19:36. Para conferir o original, acesse o site http://esaj.jfce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0474649-40.2011.8.06.0001 e código DF3B98.