



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>Francisco Valdir Aguiar</i>		Nacionalidade: BRASILEIRA	
Estado Civil: <i>Solteiro</i>	Profissão: <i>Agricultor</i>	Carteira de Identidade: <i>3155197-96/ce</i>	
CPF nº: <i>579.542.403-04</i>	Residência: <i>PV. Nova Olinda</i>		
Bairro: <i>Zona Rural</i>	Cidade: <i>Independência</i>	Estado/UF: <i>ce</i>	CEP: <i>63-640-000</i>

OUTORGADO: ANTONIO EDNALDO ALTINO DE MELO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/CE sob o nº 20.795; com endereço profissional na Rua Doutor João Tomé, nº 979, Sala 101, Fátima I - Crateús-Ce., Cep. 63.700-000 - Tel.(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 medicas**, em nome do(a) outorgante, enfim todos os poderes necessários para o cumprimento amplo do objeto do presente mandato.

CRATEÚS - CE., 08 de Outubro de 2015.

Francisco Valdir Aguiar
(outorgante)



Francisco Valdir Aguiar

3155197-96 11.05.67

FRANCISCO VALDIR AGUIAR
ANTONIO MIGUEL DA AGUIAR
MARIA INACIENA DA AGUIAR

INDEPENDENCIA-GA 02.05.67

NATURALIDADE DATA DE NASCIMENTO

Cart. N.º 12401, L. 422, Is. 247
Cart. Independência-GA

PORTALIZADA

30360/1383

29/02/93

ABF - CNA

Jose Mozart Pimentel Pousseiro

02.05.67

MINISTÉRIO DA ECONOMIA
FAZENDA E PLANEJAMENTO

Departamento de Receita Federal

CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

NÚMERO DE INSCRIÇÃO EM CPF

579.542.403/04

NOME COMPLETO
FRANCISCO VALDIR AGUIAR

NASCIMENTO
02.05.67

ASSINATURA
Francisco Valdir Aguiar

TERA VALIDADE SOMENTE COM A APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTO DE IDENTIDADE

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ANTONIO EDNALDO ALTINO DE MELO e Tribunal de Justiça do Ceará, protocolado em 15/10/2015 às 16:54, sob o número 01992288620158060001. Para conferir o original, acesse o site <https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0199228-86.2015.8.06.0001 e código 1CDFB11.



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. 83.700-000 - Tel.: (Fax): (88) 3692 - 3794 - E-mail: ednaldo.melo@ig.com.br

DECLARAÇÃO

Declarante: Francisco Valdir Aguiar		Nacionalidade: Brasileira
Residência: R. Nova Olinda		Profissão:
CPF nº: 579.542.403-04	RG nº: 3155197-96 / Ce	Estado Civil:
Bairro: Zona Rural	Cidade: Independência	Estado/UF:
CEP: 63-640-000	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., 08 de Outubro de 2015.

Francisco Valdir Aguiar
 (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 – Cratoús-Ce
 Cep. 63.700-000 - Tel.: (Fax): (88) 3692 – 3794 – E-mail: ednalto.melo@ig.com.br

DECLARAÇÃO

Declarante: Francisco Valdir Aguiar		Nacionalidade: Brasileira
Residência: P.V. Nova Olinda		Profissão: Agricultor
CPF nº: 579.542.403-04	RG nº: 3155197-96 / Ce	Estado Civil: Solteiro
Bairro: Zona Rural	Cidade: Independência	Estado/UF: Ce
CEP: 63-640-000	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.

Cratoús - Ce., 08 de Outubro de 2015.

Francisco Valdir Aguiar

Declarante



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 516 - 297 / 2015

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: **30/01/2015 15:22:05**
Data / Hora da Ocorrência : **26/09/2014 07:40:00**
Endereço da Ocorrência: **ROD BR 226**
KM 06

VENÂNCIOS CRATEUS /CE

Ponto de Referência:

Histórico

Afirma o noticiante/vítima que no dia 26/09/2014, por volta das 07h40min, ele e a Sra. ZULENE CARDOSO DE SOUSA, nascido em 23/03/1968, sofreram um acidente de trânsito quando o noticiante/vítima pilotava a MOTOCICLETA marca/modelo HONDA/CG 125cc TITAN, ano fab/mod 1999/2000, cor VERMELHA, placa HXC 6290-CE, chassi 9C2JC2500YR077796, licenciada em nome de FRANCISCO VALDIR AGUIAR, e ao chegar ao local do acidente o noticiante/vítima perdeu o controle da motocicleta e veio a cair sobre o solo juntamente com a garupeira após o pneu dianteiro estourar repentinamente, após o ocorrido as vítimas foram socorridas por populares para o Hospital São Lucas da cidade de Crateús/Ce, onde receberam atendimento médico especializado e foi constatada as lesões decorrentes do acidente, conforme cópias apresentadas no momento do registro da presente ocorrência.

Noticiante(s)

Nome : **FRANCISCO VALDIR AGUIAR**
Endereço : **LGO POVOADO NOVA OLINDA ZONA RURAL**
Bairro :
Município/UF : **INDEPENDENCIA CE BRASIL** Telefone:

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA MUNICIPAL DE PACUJA

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :

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

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO :

Francisco Valdir Aguiar

VISTO DO DELEGADO(A) :

JOSÉ FERNANDES VIEIRA JUNIOR - MAT.: 198405-1-4

Guia de atendimento - EMERGENCIA

Prontuário: 087706 Atendimento: 0001 CNS: Guia Aut:
 Paciente: FRANCISCO VALDIR AGUIAR Sexo: M
 RG : 315519798 Nascimento: 02/05/1967 Local: INDEPENDENCIA/CE Idade: 47 Ano(s)
 Mãe: MARIA IRACEMA DE AGUIAR
 Pai: ANTONIO MIGUEL DE AGUIAR Telefone: 88 92907825 CEP: 63700-000
 Endereço: CAMPO NOVA OLINDA, SN UF: CE
 Bairro: ZONA RURAL Município: CRATEUS
 Profissão: AGRICULTOR Empresa:
 Convênio: SUS Matrícula:
 Cônjuge: Responsável: FRANCISCO VALDIR AGUIAR UF: CE
 Endereço: CAMPO NOVA OLINDA, SN Sala:
 Data Atendimento: 26/09/2014 Hora: 08:31 CID:
 Médico: GILVAN MELO MARQUES CRM/UF: 10784/CE
 Tipo Atendimento: CONSULTA COM PROCEDIMENTO Funcionário: WILMA SABOIA LOIOLA
 Indicador de Acidente: CPF do Responsável:
 Observação:

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

Motivo do Atendimento e Sumário de Atendimento (Histórico, Diagnóstico, Exames Solicitados e Conduta)

for queda de mão (sic)

Paciente com escoriações, lesões contusas
mão (E) e pé (E), glóbulos N,
tortura mão (E) - lesões tendões

Rx (mão (E) AP
 pé (E)

1
2
3
4
mão ortopédica
Dolipol + morf (E) 17/09/12 29.00
Analgésico + anti + antibiótico

GILVAN MELO MARQUES - CRM 10784

Assinatura Paciente/Responsável

Guia de atendimento - EMERGENCIA

Prontuário: 087706 Atendimento: 0003 CNS Guia Aut:
 Paciente: FRANCISCO VALDIR AGUIAR
 RG 315519796 Nascimento: 02/05/1967 Local: INDEPENDENCIA/CE Sexo: M
 Mãe: MARIA IRACEMA DE AGUIAR Idade: 47 Ano(s)
 Pai: ANTONIO MIGUEL DE AGUIAR Telefone: 88 92907825 CEP: 63700-000
 Endereço: CAMPO NOVA OLINDA, SN Município: CRATEUS UF: CE
 Bairro: ZONA RURAL Empresa: Matricula:
 Profissão: AGRICULTOR Responsável: FRANCISCO VALDIR AGUIAR UF: CE
 Convênio: SUS Município: CRATEUS Sala:
 Cônjuge: CRMUF: 6945/CE
 Endereço: CAMPO NOVA OLINDA, SN Funcionário: MARIA APARECIDA SOARES XIMENES
 Data Atendimento: 29/09/2014 Hora: 08:32 CID: CPF do Responsável:
 Médico: JAMIL SANCHES JORQUEIRA
 Tipo Atendimento: CONSULTA ORTOPEDICA/TRAUMATO
 Indicador de Acidente:
 Observação:

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

Motivo do Atendimento e Sumário de Atendimento (Histórico, Diagnóstico, Exames Solicitados e Conduta)

*Reunido para
 meu caso. Fc
 e pericia F*


 JAMIL SANCHES JORQUEIRA - CRM: 6945

Maria Santana Reis
 Assinatura Paciente/Responsável



RELATORIO MEDICO

Atesto para fins do seguro DPVAT, que **FRANCISCO VALDIR AGUIAR**, RG:315519796/SSP/CE, com relato de ter se envolvido em acidente de transito, no dia 26 de setembro de 2014, no município de Crateús - CE, com necessidade inicial de atendimento no Hospital municipal de Crateús – CE.

- Com diagnóstico inicial de trauma na mão e joelho esquerdo com ferimento corto contuso.
- Seguindo tratamento conservador e sutura.

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:

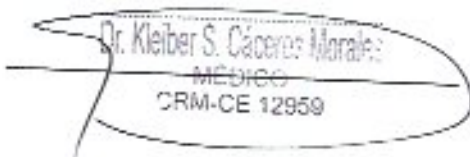
- Refere dificuldade para a movimentação das regiões precitadas.
- Apresenta limitação funcional para a extensão total no joelho esquerdo por lesão ligamentar.

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 (seqüela): 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, 31 de julho de 2015.

kleiber.cm@hotmail.com
Caixa Postal. 09 - CEP: 63.700-9/0
Crateús - Ceará

Após a entrega dos documentos necessários, uma impressora e o prazo de atendimento necessário 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 3150166410 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA FRANCISCO VALDIR AGUIAR
COBERTURA Invalidez
SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO Sabemi Seguradora S/A
ENDEREÇO Rua da Alfândega, 90 Sala 702, Centro, Rio de Janeiro - 19, CEP: 20070-004
BENEFICIÁRIO FRANCISCO VALDIR AGUIAR
CPF/CNPJ: 57954240304

Posição em 31-08-2015 15:50:37

Pagamento liberado pela Seguradora Líder DPVAT.

Valor: R\$ 1.012,50

Data de liberação do pagamento: 31/08/2015

Fique atento: o prazo para recebimento da indenização no banco depende do tempo necessário ao processamento bancário, que é de até 5 dias úteis contados a partir da data da liberação.

Data do Pagamento	Valor da Indenizacao	Juros e Correção	Valor Total
31/08/2015	R\$ 1.012,50	R\$ 0,00	R\$ 1.012,50