

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

Outorgante: <u>Antonio Jorge Muciel</u>		Data Nasc:
Estado Civil: <u>Divorçado</u>	Profissão: <u>autônomo</u>	Nacionalidade: <u>brasileiro</u>
RG: <u>3365462/98</u>	CPF: <u>201.501.213-31</u>	
Endereço: <u>Rua Maria Nuzena Bezerra nº 1538</u>		
Cidade: <u>Bom Jardim - CE</u>		CEP: <u>63.870.000</u>

OUTORGADO: CAROLINA FREITAS MOREIRA, brasileira, solteira, advogada, inscrito na OAB/CE de nº 23.787, com escritório profissional na Rua Pedro Borges, nº 33, 5º Andar, Sala 516, Ed. Palácio Progresso, Centro, CEP: 60.055-110, Fortaleza/CE, fone: (85) 3055- 9918.

PODERES: Pelo presente instrumento particular de procuração, o outorgante nomeia e constitui, a outorgada, sua bastante procuradora, 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 FENASEG, participante do Convênio 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 outorgante, enfim todos os poderes necessários para o cumprimento amplo do objeto do presente mandato.

Fortaleza (CE), 24 de Janeiro de 20 18.

Antonio Jorge Muciel
OUTORGANTE

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por CAROLINA FREITAS MOREIRA em 25/01/2018 às 11:34, sob o número 010544450-0188060001. Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0105444-50.2018.8.06.0001 e código 32E16B0.

DECLARAÇÃO

Eu, Antonio Jorge Muelid, Brasileiro (a) casado, portador (a) de Identidade nº 836546298 (SSP/CE),
 CPF nº 201.501.213-31, capaz, nesta oportunidade, DECLARO que resido no seguinte
 endereço: Rua Maria Nuzema Bezerra nº 1538,
 Estado: ce, CEP _____, Cidade: Bar. Kingem, e forneço os meus dados pessoais
 documentos e demais declarações para a propositura de Ação Judicial em desfavor de qualquer seguradora
 conveniada DPVAT-FENASEG, sendo de minha total responsabilidade a declaração de invalidez ou óbito
 fornecida.

Fortaleza/CE, 24 de Janeiro de 20 18

Antonio Jorge Muelid
 DECLARANTE

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por CAROLINA FREITAS MOREIRA e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 25/01/2018 às 11:34, sob o número 01054445020188060001. Para conferir o original, acesse o site <https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0105444-50.2018.8.06.0001 e código 32E16B0.

DECLARAÇÃO

Eu, Antonio Jorge Moreil
 Estado Civil: casado Profissão: autônomo
 CPF: 201.501.213-31 Identidade: 3365462
 Endereço: Rua: Maria Nazare Bezerra nº1538
 CEP: _____ Município: Boa Viagem Estado: CE

DECLARO para os devidos fins que possuo **Hipossuficiência Financeira**, não tendo, pois, condições de arcar com custas processuais e honorários advocatícios sem prejuízo do meu próprio sustento e o de minha família, consoante o que dispõe a Lei nº 1.050/60.



Por ser expressão da verdade, firmo a presente para que surta seus devidos fins e efeitos.

Fortaleza-CE, 26 de junho de 20 18.

Antonio Jorge Moreil
 DECLARANTE

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
E DEFESA DA CIDADANIA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

Antonio Jorge Maciel

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO DEBATE 3365462/98

NOME ANTÔNIO JORGE MACIEL
FLORENCIO JORGE MACIEL

FRANCISCA MADALENA DA CONCEIÇÃO
BOA VIAGEM-CE

MADALENA, IDADE 28/09/53
DATA DE NASCIMENTO

CEP: CASAM, 483, L. B-2, F. 27V.

DOC. ORIGINAL

CART. BOA VIAGEM-CE

ASSINATURA DO DIRETOR
LEI Nº 7.118 DE 20/06/83

C/C

NASCIMENTO 28.09.53

INSCRIÇÃO AS CP 201 501 213 3

CONTRIBUINTE ANTONIO JORGE MACIEL

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL



SERVIÇO AUTÔNOMO DE ÁGUA E ESGOTO
 Rua Alfredo Tercalro nº 523 - Centro Boa Viagem-CE.
 CEP: 63870-000 - E-mail: saaeboaviagem@yahoo.com.br
 Fone: (68) 3427-1151 / 9968-4531
 CNPJ: 07.639.503/0001-50.

Fatura Mensal

ANTONIO JORGE MACIEL		MÊS ANO: 04/2017	
R. MARIA NAZARE BEZERRA 1538		Nº NOTA: 170412062	
NOSSA SENHORA DE FATIMA 63870000 BOA VIAGEM C		CATEGORIA QUANTIDADE	
ROTA: -7-1390		1-RES;	
COD LIGACAO: 012062-6		ID ELETRONICO: 000	
DESCRICAO		VALOR	
Tarifa de Agua		23,36	
MULTA REF. JUN/16-SET/16-		0,74	
DATA LEITURA ANTERIOR	DATA LEITURA ATUAL	VENCIMENTO	VALOR A PAGAR
17/11/2016	10/05/2017	22/05/2017	R\$ 24,10
LEITURA ANTERIOR	LEITURA ATUAL	CONSUMO REAL	CONS. FATURADO
789 m ³	801 m ³	12 m ³	12 m ³
MÉDIA			
6 m ³			
Nº DO HIDROMETRO		VAZAO	DIAMETRO
A10H1003913		0 m ³	
		DATA DE INSTALACAO	
		01/02/2011	
OCCORRENCIA:			
DADOS DOS ÚLTIMOS 6 MESES		MENSAGEM	
MES	CONSUMO	DIAS	MÉDIA
Mar/2015	16	30	0,53
Fev/2016	3	30	0,10
Jan/2015	16	30	0,53
Dez/2015	1	30	0,03
Nov/2016	1	30	0,03
Out/2015	13	30	0,43
QUE NESTA PASCOA HAJA RENOVACAO EM NOSSAS VIDAS E QUE NOSSOS CAMINHOS SEJAM ILUMINA DOS PELO CRISTO VIVO! FELIZ PASCOA!			
MESES EM DEBITO NOV/16. CASO O DEBITO TE NHA SIDO QUITADO, DESCONSIDERE ESTE REAVI SO.			
DETALHES SOBRE A LEGISLACAO VIDE VERSO		PERIODO DA ANALISE: 01/06/2016 a 30/06/2016	
PARAMETRO	UNIDADE	VM	TOTAL DE ANALISES REALIZADAS
CLORO	MG/L	0.20 a 5.00	121
Cor	UH	0.00 a 15.00	25
Coliformes T	%	0.00 a 5.00	
CTT/E. Coli	%	0.00 a 0.00	
Fluor	Mg/l	0.60 a 1.50	
Potencial de TURBIDEZ	Un	6.00 a 9.50	
	UT	5.00 a 5.00	25
			VALOR MEDIO DETECTADO
			1.25
			13.72
			0.00
			0.00
			0.60
			8.10
			4.55

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por CAROLINA FREITAS MOREIRA e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 25/01/2018 às 11:34, sob o número 01054445020188060001. Para conferir o original, acesse o site <https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0105444-50.2018.8.06.0001 e código 32E16B0.



Polícia Militar
 Governo do Estado do Ceará

DADOS DA OCORRÊNCIA

Nº 67/2015
 Tipo de Ocorrência: ACIDENTE DE TRANSITO Data: 29/11/2014 Hora 15h20min
 Local: BOA VIAGEM

DADOS DA 1ª VÍTIMA

Nome: ANTONIO JORGE MACIEL
 DATA DE NASCIMENTO: 28/11/2014
 Endereço: MARIA NAZARE BEZERRA Naturalidade: BOA VIAGEM - CE
 Profissão: AGRICULTOR Estado Civil: CASADO
 Pai: FLORENCIO JORGE MACIEL Mãe: FCA. MADALENA DA CONCEIÇÃO
 RG: 3365462/98 DATA DE EXP: 21/09/2004 CPF: 201.501.213-31

DADOS DA 2ª VÍTIMA

Nome:
 DATA DE NASCIMENTO:
 Endereço:
 Profissão: Naturalidade:
 Pai: Estado Civil:
 RG: Mãe:
 DATA DE EXP: CPF:

NARRAÇÃO DOS FATOS

No dia, hora e local acima citado nos informou a vitima o Sr ANTONIO JORGE MACIEL, que vinha na motocicleta HONDA/CG 125 TITAN - PLACA HWC 9915 - COR AZUL ANO 1999/2000 BOA VIAGEM-CE CHASSI - 9C2JC2500YR licenciada em nome de GERALDO MARQUES DA SILVA, quando vinha na localidade acima citada, após a motocicleta derrapar nas pedras, caiu vindo a sofrer suposta fratura de pé direito e ferimento na perna direita, socorrido para o hospital local sofrendo também escoriações por todo corpo

MAJ: FCO DE ASSIS MATRICULA: 098.676-1-9 ASSINATURA:

(Handwritten signature)
 Fco. de Assis Magalhães Neto
 MAJ. QOZPM
 Matr 098.676-1-9
 CPF 234.099.163-34

Boa Viagem - CE 01/12/2014

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por CAROLINE RIBEIRO e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 25/01/2016 às 11:34, sob o número 01054445020188060001. Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0105444-50.2018.8.06.0001 e código 32E16B0.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM
CSAM - CASA DE SAÚDE ADÍLIA MARIA

Rua: São Vicente de Paula, Nº. 100, Centro.
Tel.: (88) 3427 1699 - (88) 3427 1138
CNPJ: 07.806.680/0001-84



FICHA DE SERVIÇO DE PRONTO ATENDIMENTO (SPA)

DATA DE ATENDIMENTO: 29 / 11 / 14 HORÁRIO: 15:20 SEXO: (X) M () F

NOME: Antônio Jorge Maciel

RG 3360462-98 CPF 201.501.213-31 DATA DE NASC 28 / 09 / 53 CARTÃO DO SUS Nº _____

PAI: Florencio Jorge Maciel MÃE: Francisca Madalena Da Penneiro

NATURALIDADE: Boa Viagem PROCEDÊNCIA: SUS

ESTADO CIVIL: casado PROFISSÃO: Agricultor

ENDEREÇO: Maria Nazare Bezerra Nº. 1538

IRMO: Fátima CIDADE Boa Viagem UF: PE

DEIXA PRINCIPAL: _____

DIAGNÓSTICO: Paciente com ferimento em perna @. ferido sutura.

SOLICITADOS: Apresenta trauma e ferida em tornozelo e pé @.

EXAMES: _____

TRATAMENTOS: feito RX, colocado gata e encaminhado do P/ tratamento cloroxyperidol.

COMPLICAÇÕES DE ENFERMAGEM: _____

TEMPERATURA _____

ASSINATURA DO PACIENTE / RESPONSÁVEL: Antônio Jorge Maciel

PA _____

Dra. Isabela M. Silva
CREMEC: 16111

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO

FICHA SÓ TERÁ VALIDADE PARA REGISTRO DE ATENDIMENTO HOSPITALAR COM CARIMBO E ASSINATURA DA UNIDADE DESTA UNIDADE DE SAÚDE.

ROZIVALDA FERREIRA DE ALMEIDA
RESPONSÁVEL PELA C.S.A.M

Dr. José Carlos Martins Filho

Ortopedia - Traumatologia

RELATÓRIO MÉDICO

NOME: Antônio Jorge Maciel

LESÕES: Fratura de pé Dto, em
hélux, e fratura complexa
de perna direita.

TRATAMENTO: Sutura perna Dto,
tratamento ortopédico
incompleto em pé Dto.

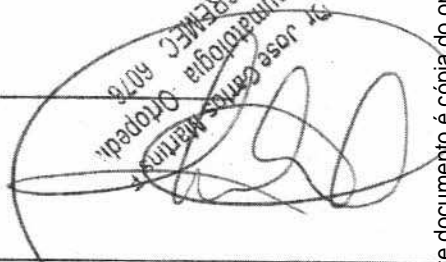
SEQUELAS: Dor crônica e flexão
posicional de hélux pé
Dto, com dor crônica perna
direita. Claudicação.

BOA VIAGEM - CE 13/01/18

ASSINATURA DO PACIENTE: Antônio Jorge Maciel

ASSINATURA DO PROFISSIONAL: _____

Dr. José Carlos Martins Filho
Ortopedia - Traumatologia
CREMECT/076



		REGISTRO DE SINISTRO		Sinistro: 3150379012	
				Código: 8068	
Unidade Singular DPVAT	Parceiro Elionesio Maciel				
BO Nº 415	Data BO 08/08/2014	Delegacia BOA VIAGEM			
Placa CMZ8239	Tipo do Veículo 9 - MOTO	IML			
Nome da Vítima ANTONIO JORGE MACIEL			Natureza INVALIDEZ		
Tipo Sinistrado 3 - Condutor	Data Nascimento 28/09/1953	CPF 201.501.213-34	Data Ocorrência 06/08/2014		
Cidade BOA VIAGEM	UF CE	CEP 63870-000	Contato 88 96661-393		
Nr. Beneficiários	Data Óbito	Medico	Valor		
Beneficiário	CPF	Banco	Agência	Conta	
ANTONIO JORGE MACIEL	201.501.213-34	237 - BRADESCO	0687-4	0887-7	
HISTÓRICO					
Data	Descrição				
08/01/2015 23:55	PRÉ-CADASTRO NÃO ANALISADO				
08/01/2015 23:57	PRÉ-CADASTRO COM RESTRIÇÕES: APRESENTAR DECLARACAO DO PROPRIETARIO DO VEICULO INFORMANDO QUE O CONDUTOR ESTAVA EM POSSE DO VEICULO NA DATA DO ACIDENTE ESTA DEVE ESTAR DEVIDAMENTE ASSINADA E RECONHECIDA ASSINATURA CONFORME CIRCULAR EMITIDA PELA SEGURADORA LIDER				
21/01/2015 14:34	PRÉ CADASTRO ANALISADO E APROVADO				
28/01/2015 16:00	Processo enviado para analise da Seguradora Lider				
26/02/2015 14:11	DE ACORDO COM O PARECER EMITIDOO PELA SEGURADORA LÍDER, O PROCESSO FOI NEGADO, NÃO CABENDO VALORES A SEREM PAGOS				
29/04/2015 14:14	PROCESSO ENVIADO PARA REANALISE:				
29/05/2015 11:44	PAGAMENTO PREVISTO PARA 01/06/2015 NO VALOR DE R\$ 1687.50. BANCO 237 / AGENCIA 0687 / CONTA 000887-7. BENEFICIÁRIO: ANTONIO JORGE MACIEL				
29/05/2015 11:44	PAGAMENTO PREVISTO PARA 01/06/2015 NO VALOR DE R\$ 1687.50. BANCO 237 / AGENCIA 0687 / CONTA 000887-7. BENEFICIÁRIO: ANTONIO JORGE MACIEL				