



SCARCELA DE LUCENA
SOCIETATE DE ADVOCADOS
OAB/CE 1872
PROCURAÇÃO "AD-JUDICIA"

OUTORGANTE:

JOSE de ASSIS da SILVA MORAIS, RG nº 20021526166, CPF nº
111.632.753-87, Estado civil NÃO INFORMADO, operador,
Residente na Rua Amarelas, 480 CEP 61900-000
TEL (85) 98659-8636, (85) 98531-1116

OUTORGADOS: ERINALDA CAVALCANTE SCARCELA DE LUCENA, brasileira, casada, advogada regularmente inscrita na OAB/CE sob os n. 7953, com escritório profissional na Rua Capitão Antonio Aguiar, n. 70, Meireles, Fortaleza/CE., CEP 60.115.250, onde receberão intimações.

PODERES CONFERIDOS: O(s) Outorgante(s) confere(m) aos Outorgados amplos e ilimitados poderes para o foro em geral, com a cláusula "**Ad Judicia**", para representá-lo em qualquer juízo, instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defendê-lo(a) nas contrárias, seguindo umas e outras até o final da decisão, usando os recursos legais cabíveis para a plena defesa dos interesses do Outorgante e acompanhando-o(s), conferindo-lhe(s) ainda poderes especiais para confessar, transigir, desistir, fazer endosso, levantamento, recebimento de alvará, receber e dar quitação e firmar compromisso ou acordo em qualquer procedimento, utilizando-se ainda os outorgados dos de todos os mecanismos oferecidos pelo sistema jurídico necessários ao desiderato colimado em cada postulação, de bem como outras que se fizerem necessárias para tanto, sendo certo que o presente patrocínio estende-se até a segunda instância, podendo os outorgados agir em conjunto ou separadamente, sendo-lhes facultado substabelecer esta para outro(s) advogado(s), com ou sem reserva de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso ao cumprimento do presente mandato valendo acrescentar, por derradeiro, que este mandato tem seu foco mais especificamente voltado para a defesa dos interesses do(s) outorgante(s) na esfera da Justiça Estadual, Federal e Trabalhista do Ceará.

Fortaleza

11/12/15

JOSE de ASSIS da SILVA MORAIS

OUTORGANTE(S)

Rua Cap Antônio Aguiar, nº 70, Aldeota
Fortaleza - CE | CEP 60115-250
atendimento@scarceladelucena.com.br
(85) 3261-3081 | (85) 3261-3082
www.scarceladelucena.com.br



SCARCELA DE LUCENA
SOCIEDADE DE ADVOGADOS
OAB/CE 0872

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Eu, Jose de Assis da Silva Moraes
declaro para os devidos fins que sua atual condição econômica não permite demandar em
juízo sem prejuízo do seu sustento próprio e da sua família, pelo que pede os benefícios da
justiça gratuita previstos na Carta Constitucional de 1988, e mais precisamente, com
fulcro no artigo 4º, caput da Lei 1.060/50 (estabelece normas para a concessão da assistência
judiciária aos necessitados), consoante com o artigo 1º da Lei 7.115 de 29 de agosto de
1983.

Fortaleza

11/12/15

Jose de Assis da Silva Moraes
ASSINATURA DO DECLARANTE

Rua Cap. Antônio Aguiar, nº 70, Aldeota
Fortaleza - CE | CEP 60115-250
atendimento@scarceladelucena.com.br
(85) 3261-3081 | (85) 3261-3082
www.scarceladelucena.com.br

Guia de Atendimento 07 :: HNOJER HOSPITAL MUNICIPAL DR. JOAO ELIAS DE MORAES
 Maracanaú
 REGISTRO DE ATENDIMENTO EMERGENCIAL
 RUA JOAO DE ALENCAR SA, CENTRO MARACANAÚ-CE
 CEP: 61000-100 FONE: (85) 3215500

Paciente: JOSE DE ASSIS DA SILVA MORAIS
 Data Nascimento: 30/03/1955
 Sexo: M Estado Civil: Solteiro(a) Raca/Cor: Parda
 Naturalidade: REDENCAO - CE
 Mãe: MARETA MORAIS DA SILVA
 Endereço: RUA - AMAZONAS - 450 - PIRATININGA - MARACANAÚ - CE
 Cel: 858666635

Classe de Risco: SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
 Plano Contorno: N da Carteira: Validade: Autorização:
 Motivo do Atendimento: Pronto Atendimento Correr do Atendimento: Urgência Profissional do Atend.: Sg. Prioridade: Peso: Temp: Pressão:
 Sg. Tipo de Chegada: Procedimento Sol: Prioridade: Registrado por: josecam

Últimos Atendimentos:
 SADI - Exames Complementares
 Classificação de Risco

Código: Assinatura e Carimbo do(a) Enfermeiro(a)

Data / Hora / Consultas Especializadas e Procedimentos

MSD. Quebra de moto com trauma no

Código: Assinatura e Carimbo do Médico Data: Hora:

Dr. Fro. Edson Leão Regener
 CBO 3511
 CBO 3512

Código: Assinatura e Carimbo do Médico Data: Hora:

Código: Assinatura e Carimbo do Médico Data: Hora:

Código: Assinatura e Carimbo do Médico Data: Hora:

Código: Assinatura e Carimbo do Médico Data: Hora:

2 de 2 Assinatura do Paciente ou Responsável Assinatura e Carimbo do Médico 12-03-2015 11

confirmação

1100000000

EXAMES DE IMAGEM e ECG
URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

Paciente: Jose de Jesus da Silva Menezes

Sexo: M Idade: 59

SETOR: SO SERAO REALIZADOS EXAMES COM JUSTIFICATIVA DE URGENCIA OU EMERGENCIA LEGIVEL

HIPOTHESE DIAGNOSTICA E JUSTIFICATIVA
Trombose no MSD

EXAMES		EXAMES	
RADIOGRAFIAS		ULTRASSONOGRAFIAS	
TORAX PA		ABDOMINAL	
TORAX PERFIL		PÉLVICA	
ANCORAE AP (DECLIBITO DORSAL)		SACO ESCROTAL	
ABDOMEN AP (ORTOSTASE)		PARTES MOLES (ESPECIFICAR)	
BACIA AP		OBSTÉTRICA	
CERVICAL LATERAL			
TORAX AP			
<u>X</u> SACO			
ANTERBRAÇO			
COTOVELO			
BRACÇO			
QUADRIL			
COXA			
JOELHO			
PERNA			
TORNADOULO			
PE			

ELETROCARDIOGRAMA

OUTROS EXAMES

ASSINATURA E CARIMBO: Dr. Fco. Edison Leal Nogueira
Clínica Geral
CRM-CE 1917

DATA: 13/02/2016

 Hospital Municipal Dr. João Elísio de Holanda		
Elaboração: 28/02/2012	Revisão: 17/09/2013	Código: HMJEH05
RECEITUÁRIO		
Nome: <u>João de Deus Morais</u> <u>Flávio</u>		
Surtido 20 de Junho para a empresa Joao de Deus		
		
22/03/15 Data: <u> / / </u>		
Assinatura - CRM/CRO/COREN		



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DO 21. DISTRITO POLICIAL

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 121 - 413 / 2015

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: ACIDENTE DE TRÂNSITO
Data / Hora da Comunicação: 30/06/2015 10:26:04
Data / Hora da Ocorrência: 30/06/2015 06:35:00
Endereço da Ocorrência: AV. PARQUE SUL

DISTRITO INDUSTRIAL MARACANAÚ/CE
Ponto de Referência: PROX. AGRUPET

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: JOSÉ DE ASSIS DA SILVA MORAIS
Nascimento: 30/11/1955
RG: 29071526166 Órgão Emissor: SSP - UF: CE - CPF: 11163275387
Filiação: FRANCISCO CHAGAS DA SILVA
MARIFETA MORAIS DA SILVA
Endereço: R. AMAZONAS 480
PIRATININGA
MARACANAÚ - CE - BRASIL Telefone: 8659-8636

Histórico

O noticiante informa que no local data, houve supracitado colisão entre uma moto, conduzida por Cyclonator, Marca/Modelo Shineray XY 50Q PHOENIX, ano de fabricação: 2012/2012 Placa DMF 17 e Chassi LKYNCHB/03CB29900, com ponto de sua propriedade quando foi surpreendida por um ônibus; Que o declarante não sabe informar detalhes do acidente por o ônibus virar em alta velocidade; Que foi auxiliado por populares; Que a vítima foi para o Hospital de Maracanaú conforme guia de atendimento apresentada pelo declarante; Que com a queda a vítima caiu no chão sofrendo lesões no braço direito e trauma no MND, conforme ficha de atendimento apresentada pela vítima; Que nada mais sabe sobre o caso.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA DO 21. DISTRITO POLICIAL

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO:

ALVARO MANUEL DA SILVA JUNIOR - MAT.: 133851-1-1

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:

JOSÉ DE ASSIS DA SILVA MORAIS

VISTO DO DELEGADO(A)

GERMÃO MARQUES MALAQUIAS - MAT.: 133851-1-1

Governo do Estado do Ceará
SSPDS/Polícia Civil/PPM
21º Distrito Policial

TERMO DE RESPONSABILIDADE DE COMPRA E VENDA DE CICLOMOTOR

Eu abaixo assinado, **NILO DE OLIVEIRA SILVA**, brasileiro, solteiro, eletrotécnico, RG. 1886577-89 2ª Via SSP/CE, CPF. 426.935.003-20, residente e domiciliado na Rua Tiradentes, nº 322 – Coqueiral/Maracanaú – Ceará. Declaro para os devidos fins que vendi para o Sr. **JOSÉ DE ASSIS DA SILVA MORAIS**, brasileiro, casado, pedreiro, RG. 2007152616-6 SSP/CE, CPF. 111.632.753-87, residente e domiciliado na Rua Amazonas, nº 450 – Piratininga/Maracanaú – Ceará, um ciclomotor, Marca/Modelo: SHINERAY XY 50Q PHOENIX, Ano de fabricação: 2012; Modelo: 2012, Chassi, nº LXVXCBL05C0297900, Renavam: 030717, Cor: Preto, Motor: 1P39FMBCC063056, pelo valor de R\$ 2.100,00 (dois mil e cem reais), sendo pago durante este ato. Pelo qual firmo a presente declaração.

O Comprador assumirá as responsabilidades civil e criminalmente sobre o supracitado veículo, a partir desta data, bem como multas e impostos que incidirão sobre o mesmo.

Maracanaú-CE, 11 de Novembro de 2014.

CARTÓRIO
MARACANAÚ

(Vendedor)

CARTÓRIO
MARACANAÚ

(Comprador)



Erika Marques de Freitas

Fisioterapeuta
CREFITO 5998 - LTF

RELATÓRIO

Relato, para os devidos fins, junto ao DPVAT, que o Sr.(a):

Jose de Assis da Silva Moraes

Vítima de acidente de trânsito em 13/03/2015 sofreu:

Traumatismo MSD.

E submeteu-se a tratamento(s):

conservador.

Encontra-se de alta clínica, e apresenta invalidez com incapacidade funcional de:

limitação para realizar atividades funcionais por bloqueio articular de QDD; diminuição da ADM dos QDD e da força muscular da mão D; movimentos finos da mão prejudicados; assimetria; e dor.

Maracanaú: 29/06/2015.


Erika Marques de Freitas
Fisioterapeuta
CREFITO 5998 - LTF

Erika Marques de Freitas
Fisioterapeuta
CREFITO 5998 - LTF

 Registro de Sinistro					
			Número Sinistro: 3150747312 Nº B.O.: 121/413/2015		
Nome da Vítima: JOSE DE ASSIS DA SILVA MORAIS			Tipo Sinistrado: TRANSPORTADO		Natureza: INVALIDEZ
Sexo Sinistrado: M	Data: 30/11/1955	Placa:	CPF da Vítima: 111.632.753-87	Data Ocorrência: 13/03/2015	
Cidade: MARACANAÚ		UF: CE	CEP:	Telefones:	
Email:					
Responsável: GLEISON - PAJUÇARA			Escritório: KAIRO - GLEISON		
SITUAÇÃO DO PROCESSO					
Data:	Situação	Observação:			
17/09/2015	PROCESSO SOB ANÁLISE	AGUARDANDO NÚMERO DO SINISTRO.			
25/08/2015	PROCESSO ENVIADO PARA SEG. LÍDER				
16/09/2015	PROCESSO INDENIZADO	DATA PAGAMENTO: 16/09/2015 VALOR PAGAMENTO: 2362,50			
Atenção O processo de avaliação sobre o pagamento da indenização ou reembolso, ocorrerá somente após a apresentação de todos os documentos em conformidade com a legislação vigente. O prazo determinado por Lei de 30 dias para o pagamento, somente será iniciado quando este processo completo for cadastrado na Seguradora Líder, gerado o número Megadata.					
Av. Mem de Sá, 247 - Loja A Centro, Estado: RJ, Cep: 20.230-151 Tel.: (85) 3046-8253 e-mail: atendimento@comprevseguros.com.br FORTALEZA - CE					
Entre em nosso site http://www.dpvtaruana.com.br e acesse em CONSULTAR PROCESSO, faça sua consulta individual, citando o CPF da vítima e acompanhe o seu processo em tempo REAL!!!					

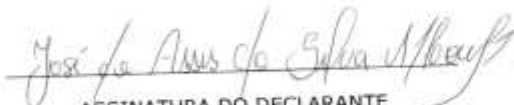


SCARCELA DE LUCENA
SOCIEDADE DE ADVOGADOS
OAB/CE 0872

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu Jose de Assis da Silva, portador do RG de nº: 20071526146, e do CPF de nº: 111.632.753-87 DECLARO sob as penas da lei, que o Sr(a) Jose de Assis da Silva, tem residência e domicílio à R. Amacunãs, 450, pelo que firmo a presente em todos os seus termos e na melhor forma de direito.

Local, Fortaleza UF CE - 11 de dezembro de 2015


ASSINATURA DO DECLARANTE

Rua Cap Antônio Aguiar, nº 70, Aldeota
Fortaleza - CE | CEP 60115-250
atendimento@scarceladelucena.com.br
(85) 3261-3081 | (85) 3261-3082
www.scarceladelucena.com.br



REGISTRO GERAL	2007152-16 - 4	DATA DE TAPETAÇÃO	03/07/2007
NOME	JOSÉ DE ASSIS DA SILVA MORAIS		
RELACÃO	FRANCISCO CHAGAS DA SILVA		
	MARILEIA MORAIS DA SILVA		
NACIONALIDADE	REDEÇÃO - CE		
	DATA DE NASCIMENTO 30/11/1955		
DATA DE EMISSÃO	CERT. CASAMENTO - CARTÓRIO:3 ZONA TERMO:2212 FOLHA:289		
	LIT:00:04 FORTALEZA - CE		
	RG: ANT: 872078		P.: 1
1 VIA	LEONARDO ZINCO		

03/12/2015

Comprovante de Inscrição no CPF



Ministério da Fazenda
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: **111.632.753-87**Nome da Pessoa Física: **JOSE DE ASSIS DA SILVA MORAIS**Data de Nascimento: **30/11/1955**Situação Cadastral: **REGULAR**Data da Inscrição: **anterior a 10/11/1990**Dígito Verificador: **00**

Comprovante emitido às: **14:53:50** do dia **03/12/2015** (hora e data de Brasília).
Código de controle do comprovante: **4672.1A47.C52B.2AEF**
A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na página da Secretaria da Receita Federal do Brasil na Internet, no endereço www.receita.fazenda.gov.br.

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

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