



ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS – ADVOGADA - OAB/CE Nº. 34.613
ADVOCACIA: TRABALHISTA, CÍVEL, CRIMINAL E PREVIDENCIÁRIA

End. Profissional: Rua Dr. João Tomé, nº 998-A, Centro – Crateús-Ce
Cep. 63.702-885 – Celular/WhatsApp: (88) 99619 – 6396 – **E-mail:** deranysantos@hotmail.com

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

Nome: <u>Marcos Celio de Souza</u>		Nacionalidade: BRASILEIRA	
Estado Civil: <u>Solteiro</u>	Profissão: <u>Assoggeiro</u>	Carteira de Identidade: <u>36.004.035-4</u>	
CPF nº: <u>287.454.468-06</u>	Residência: <u>Brasília</u>		
Bairro:	Cidade: <u>Cruz</u>	Estado/UF: <u>Ceará</u>	CEP: <u>62.595.000</u>

OUTORGADO: ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB/CE sob o nº 34.613; com endereço profissional na Rua Dr. João Tomé, nº. 998-A, Centro, município de Crateús/CE, CEP nº 63.702-885; Celular/WhatsApp: (88) 99619-6396.

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, substabelecer com ou sem reservas, enfim todos os poderes necessários para o cumprimento amplo do objeto do presente mandato.

Acarau – CE., 22 de Maio de 2019.

MARCOS Celio de Souza
 (outorgante)



ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS – ADVOGADA - OAB/CE Nº. 34.613
ADVOCACIA: TRABALHISTA, CÍVEL, CRIMINAL E PREVIDENCIÁRIA

End. Profissional: Rua Dr. João Tomé, nº 998-A, Centro – Crateús-Ce
Cep. 63.702-885 – **Celular/WhatsApp:** (88) 99619 – 6396 – **E-mail:** deranysantos@hotmail.com

DECLARAÇÃO DE POBREZA

Declarante: <u>Marcos Celio de Souza</u>		Nacionalidade: <u>Brasileira</u>
Residência: <u>Brasília</u>		Profissão: <u>Açougueiro</u>
CPF nº: <u>287.454.468-06</u>	RG nº: <u>36.004.045-4</u>	Estado Civil: <u>Solteiro</u>
Bairro: _____	Cidade: <u>Crateús</u>	Estado/UF: <u>Ceará</u>
CEP: <u>62.595.000</u>	Telefone: <u>(88) 996919968</u>	

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.

Acarai - Ce., 22 de Maio de 2019.

MARCOS CELIO DE SOUZA

Declarante





Ministério da Fazenda
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: **287.454.468-06**

Nome: **MARCOS CELIO DE SOUZA**

Data de Nascimento: **05/12/1981**

Situação Cadastral: **REGULAR**

Data da Inscrição: **03/04/1998**

Digito Verificador: **00**

Comprovante emitido às: **15:02:50** do dia **19/06/2019** (hora e data de Brasília).
Código de controle do comprovante: **3F9D.F62E.4060.F58A**



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

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



ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS – ADVOGADA - OAB/CE Nº. 34.613
ADVOCACIA: TRABALHISTA, CÍVEL, CRIMINAL E PREVIDENCIÁRIA

End. Profissional: Rua Dr. João Tomé, nº 998-A, Centro – Crateús-Ce
Cep. 63.702-885 – **Celular/WhatsApp:** (88) 99619 – 6396 – **E-mail:** deranysantos@hotmail.com

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Declarante: <u>Marcelo Celio de Souza</u>		Nacionalidade: <u>Brasileira</u>
Residência: <u>Brasil</u>		Profissão: <u>Assessor</u>
CPF nº: <u>287.454.468-06</u>	RG nº: <u>36.004.035-4</u>	Estado Civil: <u>Solteiro</u>
Bairro: <u>Cruz</u>	Cidade: <u>Crateús</u>	Estado/UF: <u>Ceará</u>
CEP: <u>62.595.000</u>	Telefone: <u>(88) 996919968</u>	

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.

Acarau - Ce., 22 de Maio de 2019.

Marcelo Celio de Souza
 (declarante)



SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA DO INTERIOR – D.P.I.

UNIDADE POLICIAL DE MORRINHOS/CE



fls. 14

BOLETIM DE OCORRÊNCIA – B.O. Nº 405/2018

Data Reg.: 30/05/2018

Natureza: ACIDENTE DE TRÂNSITO – LESÃO CORPORAL

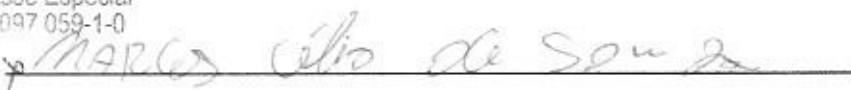
NOTICIANTE

Nome: MARCOS CELIO DE SOUZA, brasileiro, natural de Acaraú/CE, onde nasceu aos 05/12/1981, filho de Antônio Carneiro de Souza e Maria Conceição dos Santos Souza, residente na Rua da Praça, S/Nº - Cruz/CE, Sabendo assinar o nome. Portador do RG Nº 36.004.035-4-SSP-SP, CPF Nº 287454468-06

HISTÓRICO:

Compareceu na sede desta Unidade Policial o senhor MARCOS CÉLIO DE SOUZA, o qual informou que no dia 10 de Maio do ano de 2018, por volta das 13:30 horas, se encontrava trafegando na pista de rolamento, nas imediações do Hospital Dr Moura Ferreira, Centro de Acaraú/CE, pilotando a motocicleta de marca HONDA/CG 160 TITAN EX, de cor Preta, ano de fabricação e modelo 2017/2017, placa POF6746/CE, Chassi Nº 9C2KC2210HR027593, registrada em nome de Maria Wanderlândia Albuquerque, oportunidade em que acabou colidindo a moto em um veículo de pequeno porte com placa não anotada dirigido por um motorista desconhecido e que em consequência disso o noticiante perdeu o controle do guidom do veículo automotor vindo a cair ao solo, tendo o mesmo sofrido lesões corporais se encontrando prejudicado. Que o noticiante foi socorrido através de populares até o Hospital Municipal de Acaraú/CE onde recebeu o atendimento médico necessário. Que na cidade de Acaraú/CE não existe atendimento feito através do Corpo de Bombeiros, Anjos do Asfalto e similares. Que o noticiante foi cientificado de que prestar informações falsa a Polícia é crime previsto no Código Penal Brasileiro. Que Nada mais tem a declarar

Escrivão: 
Lauro Florentino Silva
Escrivão de Polícia Civil
da Classe Especial
Mat.: 097 059-1-0

Responsável/Reg.: 
MARCOS CÉLIO DE SOUZA

Guia de atendimento - RECEPCAO

Prontuário: 092626

Atendimento: 0001

Guia Aut:

Sexo: M

Paciente: MARCOS CELIO DE SOUZA

RG : 360040354 CNS:

Data Nascimento: 05/12/1981

Idade: 36 Ano(s)

Pai: ANTONIO CARNEIRO DE SOUZA

Mãe: MARIA CONCEIÇÃO DOS SANTOS SOUZA

Endereço: RUA DA PRACA, SN

Telefone:

Bairro: CENTRO

Município: CRUZ

UF: CE

Profissão:

Empresa:

Convênio: SUS

Matrícula:

Cônjuge:

Responsável: MARIA CONCEIÇÃO DOS SANTOS

Endereço: RUA DA PRACA, SN

Município: CRUZ

UF: CE

Data Atendimento: 10/05/2018

Hora: 13:43

CID:

Sala:

Médico: ANTÔNIO JOSÉ CASTILLO BONILLA

CRM/UF: 17253/CE

Tipo Atendimento:

Indicador de Acidente:

Funcionário: ENFERMEIRAS

Peso: kg Sinais Vitais: T (°C):

P (bpm):

R (mpm):

PA (mmHg):

X

Altura (cm):

Histórico, Diagnóstico, Exames Solicitados e Conduta

() Consulta Simples () Consulta com Medicação () Observação () Encaminhado p/ Internação () Curativo

() Procedimento Enfermagem () Sutura () Procedimento Cirúrgico () Não Aguardou Atendimento

Q.P.

HDA

Exame Físico

Exames Solicitados

Diagnóstico

Prescrição Médica

Horário

Sentada e acurativa	
Imobilização cervical com collar	
Dor de cabeça (10/10)	
Deitado 12h	

Gerardo Luis F. de Araújo
Téc de Enfermagem
COREN Nº 0004203

Evolução Médica

Alta em / / Tipo de Alta () Alta () Internação () Referência () Retorno () Retorno com SADT () Óbito

ANTÔNIO JOSÉ CASTILLO BONILLA - CRM: 17253

Assinatura Paciente/Responsável
Responsável: MARIA CONCEIÇÃO DOS SANTOS



RELATÓRIO MÉDICO

Paciente: MARCOS CELIO DE SOUZA

Endereço: VEREADOR MUNDICO MARTINS

Bairro: CENTRO

CEP: 00000-000

Num: SN

Idade: 37 ano(s) 4

UF: CEARÁ

Cidade: CRUZ

Prontuário: 206086

Sexo: Masculino

Localização

Clínica: CLÍNICA CIRÚRGICA III Enfermaria: 01

Leito: 02

Internação 23/04/2019 09:03 Alta: * Não Informado * * Não Informado

Relatório

Tipo de Saída: Alta

Cancelada

Não

Resumo Clínico

PACIENTE PORTADOR DE ANEURIMA DA ARTÉRIA CARÓTIDA EXTERNA ESQUERDA, RAMO TEMPORAL. APRESENTA FREMITO E SPRO NA REGIÃO TEMPORAL ESQUERDA. INTERNADO PARA REALIZAÇÃO DE TRATAMENTO CIRÚRGICO ESPECIALIZADO NO DIA 24 DE ABRIL DE 2019. RECEBE ALTA SEM INTERCORRÊNCIAS.

Exames Realizados

TC DE CRÂNIO

Terapêutica Utilizada

TRATAMENTO CIRÚRGICO

Diagnóstico

I72 - OUTROS ANEURISMAS

DIAGNÓSTICOS

Principal	Código	Descrição
Sim	I72	OUTROS ANEURISMAS

Condições de Alta

Curado

Data Programada da Alta: 27/04/2019

Observações Complementares

RETORNO COM DR CLAUDIO HENRIQUE EM 30 DIAS

Responsável

Médico: PAULO ROBERTO LACERDA LEAL

Data: 27/04/2019

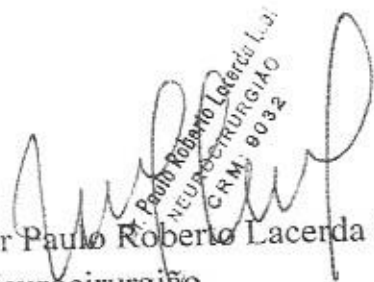
Agendamento		
Data:	Data:	Data:
Hora:	Hora:	Hora:
Código	Código	Código

Paulo Roberto Lacerda Leal
MÉDICO CIRÚRGICO
CRM: 8032

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que o paciente MARCOS CELIO DE SOUSA foi submetido a tratamento cirúrgico de fístula arterio-venosa extracraniana no dia 24 de abril de 2019.

Diante deste quadro clínico, o referido paciente encontra-se impossibilitado de exercer atividades laborais pelo período de 60 (sessenta) dias.


Dr Paulo Roberto Lacenda Leal
Neurocirurgião
CREMEC 9032

Sobral, 27 de Abril de 2019

Rio de Janeiro, 16 de Maio de 2019

Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3190313752

Vítima: MARCOS CELIO DE SOUZA

Data do Acidente: 10/05/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), MARCOS CELIO DE SOUZA

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Foi verificado que o dano pessoal evoluiu sem sequela definitiva, razão pela qual não foi caracterizada a invalidez permanente coberta pelo Seguro DPVAT.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores orientações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

