

PROCURAÇÃO

Nome: ADRIANA NUNES DE SOUSA		Nacionalidade: Brasileira	
Endereço: Localidade de Anafue		Profissão: Agricultora	
RG: 2001028104888 SSPDS/CE CPF: 600.130.123-98		Estado Civil: Solteira	
Bairro: Zona Rural	Cidade: Boa Viagem	Estado: Ceará	Cep: 63.870.000

OUTORGADO: PAULO RICARDO MARINHO TIMBÓ, brasileiro, divorciado, advogado, inscrito na OAB/CE sob nº 15.285, com escritório na Av. Antônio Sales, 1516, sala 04, Dionísio Torres, CEP: 60.135-101, em Fortaleza-CE.

PODERES: O Outorgante confere ao Outorgado amplos e ilimitados poderes, com a cláusula "AD JUDICIA" e "AD NEGOCIA" para o fôro em geral, especialmente para, onde com esta ou certidão desta se apresentar, defender o Outorgante e seus interesses, propondo cobrança Administrativa e /ou judicial de Seguro DPVAT, podendo interpor Ação Judicial de Cobrança de Seguro DPVAT, recorrer, peticionar, indicar e nomear prepostos e/ou Procuradores, receber intimações (inclusive para audiências), transigir, passar recibos e dar quitação, fazer acordos, levantar numerários depositados em juízo, receber e endossar cheques, efetuar pagamentos, assinar documentos, tudo que se fizer necessário para o fiel cumprimento de suas obrigações, podendo inclusive, substabelecer com ou sem reservas de poderes; por tais serviços, Outorgante pagará ao Outorgado o equivalente a 25% da quantia total recebida na cobrança (judicial) do seguro DPVAT, independentemente dos honorários advocatícios sucumbenciais arbitrados em juízo. Por oportuno, declara ser responsável pelas informações e documentos apresentados e juntos ao processo judicial de cobrança de seguro DPVAT. A presente procuração é passada de forma irrevogável e irretratável.

Boa Viagem , Ceará 14 de Outubro de 2013.

Adriana Nunes de Sousa

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
PERÍCIA FORENSE DO ESTADO DO CEARÁ
COORDENADORIA DE IDENTIFICAÇÃO

Foto de Perfil

Foto de Frente

Adriana Nunes de Sousa

CARTÃO DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 2001020104888 DATA DE EMISSÃO 29/12/2010

NOME ADRIANA NUNES DE SOUSA

FILIAÇÃO ALDEMORA NUNES DE SOUSA

NATURALIDADE BOA VIAGEM - CE DATA DE NASCIMENTO 09/02/1983

TRIC ORDEM CERT. NASCIMENTO - CARTÓRIO: 1 OFÍCIO TERMO: 15.439 FOLHA: 47Y

LIVRO: A-15 BOA VIAGEM - CE

CPF

ASSINATURA DO DIRETOR

2 VIA

LEI Nº 7.116 DE 20/06/83

P.: 103

INSTITUTO DA FAZENDA

Secretaria da Receita Federal

CPF

600.130.123-98

ADRIANA NUNES DE SOUSA

09/02/1983

Comprovante de Inscrição no CPF



Ministério da Fazenda
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: 600.130.123-98

Nome da Pessoa Física: ADRIANA NUNES DE SOUSA

Situação Cadastral: REGULAR

Dígito Verificador: 00

Comprovante emitido às: **10:47:15** do dia **13/08/2013** (hora e data de Brasília).Código de controle do comprovante: **9E80.A421.E074.CE42**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.

Aprovado pela IN/RFB nº 1.042, de 10/06/2010.

DECLARAÇÃO DE POBREZA

Nome: ADRIANA NUNES DE SOUSA		Nacionalidade: Brasileira	
Endereço: Localidade de Anafue		Profissão: Agricultora	
RG: 2001028104888 SSPDS/CE CPF: 600.130.123-98		Estado Civil: Solteira	
Bairro: Zona Rural	Cidade: Boa Viagem	Estado: Ceará	Cep: 63.870.000

DECLARA, com fundamento no artigo 1º da Lei nº 7.115/83, sob sua inteira e exclusiva responsabilidade, para todos os efeitos legais, as informações e declarações constantes no processo judicial e, também, ser pobre na acepção jurídica do termo (na forma da lei), enquadrando-se na concessão prevista na Lei nº 1060/50 e posteriores alterações, pois sua 'situação econômica' não lhe permite pagar as 'custas' e demais 'despesas' do processo e os honorários de advogado 'expert' sem prejuízo do sustento próprio ou da família.

Boa Viagem, Ceará 14 de Outubro de 2013.

Adriana Nunes de Sousa

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

PELA PRESENTE, O SR (A) **ADRIANA NUNES DE SOUSA** portador RG 22001028104888, CPF **600.130.123-98**, Brasileira, Profissão Agricultora, estado Civil Solteira, residente na Cidade de Boa Viagem- CE, Na Localidade de Anafue, Bairro Zona Rural CEP: 63.870.000, DECLARA PARA OS DEVIDOS FINS DE DIREITO, SER RESPONSÁVEL (CIVIL E CRIMINAL) PELO FATOS, INFORMAÇÕES E DOCUMENTOS APRESENTADOS E JUNTOS AO PROCESSO JUDICIAL DE COBRANÇA DE SEGURO DVPAT, EM DESFAVOR DE QUALQUER SEGURADORA DO CONSORCIO DE SEGURO DPVAT, EXONERANDO O DR PAULO RICARDO MARINHO TIMBÓ- OAB/CE: 15.285 (E ADVOGADOS) DE QUALQUER RESPONSABILIDADE CIVIL E/OU CRIMINAL.

Boa Viagem - CE 14 de Outubro de 2013

Adriana Nunes de Sousa



POLÍCIA CIVIL
DPI/DELEGACIA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM/CE
BOLETIM DE OCORRÊNCIA - B.O.



Nº. Ocorrência:	2228/2013	Data Registro:	25/08/13	Hora:	09:40h
Nome:	ADRIANA NUNES DE SOUSA				
Filiação:	MC E ALDENORA NUNES DE SOUSA				
Endereço:	Localidade Anafuê, Zona Rural de Boa Viagem/CE.				
RG:	2001028104888 SSP/CE	CPF:	600.130.123-98		
Natureza da Ocorrência:	ACIDENTE DE TRÂNSITO				
Local da Ocorrência:	Boa Viagem/CE				

HISTÓRICO:

Depois de advertido (a) que omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante, constitui crime.

Compareceu a esta Delegacia a pessoa acima qualificada para informar que no dia 10/03/2013 por volta das 09:00h, seguia para a missa, conduzindo a motocicleta HONDA/CG 150 TITAN ES, cor prata, placa HYW-7468, ano/modelo 2006, CHASSI 9C2KCD85D6R853761, licenciada em nome de Diocilmo Martins Evangelista; QUE ao tentar desviar de um jumento, a noticiante perdeu o controle da motocicleta, sobrando em uma curva e vindo a cair; QUE foi socorrida para o hospital local apresentando TCE, fratura de ulna distal com lesão ligamentar e escoriações pelo corpo, realizado RX, encaminhada ao ortopedista. Nada mais disse.

Noticiante: Adriana Nunes de Sousa

Escrivão:

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

ATENÇÃO: A finalidade deste relatório é aglizar a avaliação da invalidez permanente, não sendo obrigatória a sua apresentação.

NOME COMPLETO DA VITIMA:

Adriano Nunes de Sousa

NÚMERO DO SINISTRO:

DECLARAÇÕES DO MÉDICO (DE PRÓPRIO PUNHO)

DATA DO ACIDENTE:

10/03/13

DATA DO INÍCIO DO TRATAMENTO MÉDICO:

10/03/13

NOME COMPLETO E CRM DO MÉDICO:

João Carlos Martins Filho

LESIONES RESULTANTES DO ACIDENTE:

fratura de ulna distal punho esquerdo e lesões importantes punho carpal. Contusões de crânio, parietal esquerdo com concussão cerebral.

RESUMIDOS DOS TRATAMENTOS REALIZADOS (DATA):

tratamento neurológico conservador e fratura de osteopatia e imobilização gesso.

EXISTE ALGUM DEFEITO FÍSICO OU DOENÇA PRE-EXISTENTE? CASO POSITIVO DESCREVER:

☐ SIM

☒ NÃO

+ Encefalopatia

COM RELAÇÃO A INVALIDEZ PODE-SE CONCLUIR QUE:

☐ A INVALIDEZ É TEMPORÁRIA, PORTANTO PASSÍVEL DE RECUPERAÇÃO SIGNIFICATIVA OU DE CURA ATRAVÉS DE TRATAMENTO.

☒ A INVALIDEZ É PERMANENTE, OU SEJA, NÃO HÁ POSSIBILIDADE DE RECUPERAÇÃO SIGNIFICATIVA OU DE CURA.

GRAU DE INCAPACIDADE FUNCIONAL IRREVERSÍVEL (especificar o segmento ou órgão atingido)

SEGMENTO ANATÔMICO OU ÓRGÃO AFETADO

Cabeça (TCE por concussões cerebrais)
punho esquerdo (fratura ulna distal)

AFIRMO QUE ASSISTI E/OU AVALIEI A VITIMA NO PERÍODO DE QUE AS RESPOSTAS ACIMA, SÃO COMPLETAS E VERDADEIRAS.

Dr. José Carlos Martins
Traumatologia-Ortopedia
CRM/MEC 6876

Boa Viagem-CE 20.08.13

LOCAL

DATA

ASSINATURA E CARIMBO

ANEXAR CÓPIAS DE PRONTUÁRIOS MÉDICOS RELATIVOS AO ACIDENTE

Boa Viagem-CE

LOCAL

20.08.13

DATA

Adriano Nunes de Sousa

ASSINATURA DA VITIMA

ATESTADO DE ALTA

Atesto que o paciente, Adriana Nunes de Souza

Vítima de acidente de trânsito ocorrido em, 10/03/13

Sofreu as seguintes Lesões: Transtorno de ansiedade

insuficiência na concunção cerebral
contusão parietal esquerda, fratura
em ulna distal punho esquerdo

Efetuiu os seguintes tratamentos:

Tratamento neurológico conservador e
tratamento ortopédico com
punho esquerdo, Curativos escurvos.

Informo que os tratamentos foram efetuados durante o período de 10/03/13 à 19/06/13, tendo findado seu tratamento, recebeu ALTA DEFINITIVA em, 20/06/13.

Seqüelas em caráter permanente resultantes do acidente: Cefaleia, tonturas,

torção, contusão, queda da audição
do ouvido esquerdo, dor
no punho esquerdo com
artrose e limitação funcional.

Boa Vista 20/08/13

Local

Data

[Assinatura]

Assinatura e Carimbo
Dr. Jose Carlos Martins
Traumatologia - Ortopedia
CREMEC 6076

Paciente: Adriana Nunes de Souza

BENEFICIÁRIOS

Saiba Mais
Cobertura
Habilitação de Postagem
Honorários
Onde dar entrada
Formulários
Tire suas dúvidas
Projeto Corretor
Solicitar Envelopes

[Voltar](#)**Processo**

Megadata: 2013/550151
Processo: 529264
Natureza: INVALIDEZ
Data sinistro: 10/3/2013
Nome: ADRIANA NUNES DE SOUSA
Situação: Processo liberado o pagamento

Beneficiários

Nome

ADRIANA NUNES DE SOUSA

Históricos

Data/Hora	Situação	Observações
4/9/2013	Pré-Cadastro não analisado	
4/9/2013	Pré-Cadastro analisado e aprovado (R)	
6/9/2013	Proc. enviado p/ digitalização e análise da Seg. Lider	
2/10/2013	Processo liberado o pagamento	Data crédito: 03/10/2013 - R\$ 8437.50

Restrições[Mais Informações](#)[Virtual Informática para Seguros](#)