



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>João Oliveira do Nascimento</u>		Nacionalidade: <u>BRASILEIRA</u>	
Estado Civil: <u>Solteiro</u>	Profissão: <u>Agricultor</u>	Carteira de Identidade: <u>2008807787-4</u>	
CPF nº: <u>089 238 013 54</u>	Residência: <u>PV Correguinho do Itapua</u>		
Bairro: <u>Juritiãba</u>	Cidade: <u>Acarau</u>	Estado/UF: <u>Ceará</u>	CEP: <u>62 580 000</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 médicas**, em nome do(a) outorgante, substabelecer com ou ser reservas, enfim todos os poderes necessários para o cumprimento amplo do objeto do presente mandato.

Acarau – CE., 25 de Setembro de 2019.

João Oliveira do Nascimento
 (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>João Oliveira do Nascimento</u>		Nacionalidade: Brasileira
Residência: <u>RJ Correguinho do Itapua</u>		Profissão: <u>Agricultor</u>
CPF nº: <u>089.238.013-54</u>	RG nº: <u>2008807787-4</u>	Estado Civil: <u>Solteiro</u>
Bairro: <u>Juritiãna</u>	Cidade: <u>Acarau</u>	Estado/UF: <u>Ceará</u>
CEP: <u>62.580.000</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.

Acarau - Ce., 25 de Setembro de 2019.

João Oliveira do Nascimento

Declarante

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

IDENTIFICADORA GERAL 2000007707-4 DATA DE EMISSÃO 30/04/2014

TIPO DE JOÃO OLIVEIRA DO NASCIMENTO

FILIAÇÃO MARCEL ABDONAL DO NASCIMENTO

ROSA MARIA DE OLIVEIRA

IDENTIFICAÇÃO EMPE ACARÁ - CE DATA DE NASCIMENTO 24/09/1995

DIG. ORIGIN

CERT. NASCIMENTO - CARTÓRIO: 1 OFÍCIO TERMO: 44031 FOLHA: 323

LIVRO: A-39 ACARÁ - CE

CIT

1 VIA

Assinado digitalmente por [Assinado digitalmente por] P.: 146

The image is a composite graphic. At the top center is a portrait of a man with dark hair and a white shirt. Below the portrait, on the left, is a dark, irregularly shaped object. To the right of this object is the text "Polegar Direito". On the far right, the text "Luz Olhos do Movimento" is written in a stylized, cursive font. The background is a light, textured surface.

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO
Número
000.238.013-64
Nome
JOAO OLIVEIRA DO NASCIMENTO
Nascimento
24/08/1965
VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO



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>João Oliveira do Nascimento</u>		Nacionalidade: Brasileira
Residência: <u>Ru Correioinho do Hapua</u>		Profissão: <u>Agricultor</u>
CPF nº: <u>089 238 013-54</u>	RG nº: <u>2008807787-4</u>	Estado Civil: <u>Solteiro</u>
Bairro: <u>Juritiamba</u>	Cidade: <u>Acarau</u>	Estado/UF: <u>Ceará</u>
CEP: <u>62 580 000</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., 25 de Setembro de 2019.

João Oliveira do Nascimento
 (declarante)

CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA GRUPO B | SÉRIE ÚNICA | Nº 009061908

Rota AU222R01 - 3600 Referência 09/2019
 Nome ROSA MARIA DE OLIVEIRA
 Endereço PV CORREGUINHO DO ITAPUA, 00000, JURITIANHA,
 Classificação 3580-000, ACARAU
 Modalidade de Uso Residencial Rural Emissão 03/09/2019
 Ligação B2 RURAL Medidor 6531227-ELB-626
 MonoFásico

ÁREA RESERVADA AO FISCO ACOMPANHAMENTO DE CONSUMO (kWh)



DADOS DA MEDIÇÃO

Posto	Leit. Atual	Leit. Anterior	Const.	Consumo Mês (kWh)	Consumo Incl. (kWh)	Consumo Fat. (kWh)	Tarifa (R\$/kWh)	Valor (R\$)
FP	176	112	1,00	66	00	66	0,42076	27,77

DADOS DO FATURAMENTO

TARIFA

VALOR (R\$)

CREDITO DE PEQUENOS VALORES	-	-30,53
ADICIONAL BAND. VERMELHA	0,04182	2,76
CONSUMO	0,42076	27,77

Tributo:	Base (R\$):	Aliquota (%):	Valor (R\$):
ICMS	0,00	0,00	0,00
PIS	30,53	0,81	0,23
COFINS	30,53	3,69	1,11

VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
02/10/2019	0,00
CONSUMO CONSCIENTE	CPF/CNPJ
019.951.643-05	
EMISSIONES DE CO ₂ (kg/kWh). Compense suas emissões pelo consumo de energia elétrica.	
Emitido kg (CO ₂)	Compensado kg (CO ₂)
Consciência Ecológica (%CO ₂)	0,00
25,76	0,00

Periodos: Band. Tarif.: Vermelha : 07/08 - 03/09
 O vencimento de sua conta foi regularizado e não será possível prazo maior que 30 dias. Por isso, duas contas tiveram vencimento no mesmo mês. Caso deseje, temos uma condição especial para parcelar sem juros e multas em nossas lojas de atendimento.

Nº do Cliente: 174779 Referência: 09/2019 V: [1.0.0.5]
 Data de Emissão: 03/09/2019 Total a Pagar (R\$): 0,00
 Nº da Nota Fiscal: 009061908 Nº de Controle: 50000927648

PARA CONFERENCIA: Esta fatura por ter valor inferior ao mínimo para cobrança, não necessita pagamento. Assim este valor será acrescido na próxima fatura mensal sem qualquer incidência de multas ou encargos.



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA REGIONAL DE ACARAU



Impresso nº 2018208266

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 483 - 2388 / 2018

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: **07/11/2018 09:03:39**
Data / Hora da Ocorrência: **14/10/2018 22:00:00**
Endereço da Ocorrência: **VIA LOCALIDADE DE Córrego da Rola**
Complemento:
Bairro: **ZONA RURAL** Município: **ACARAU/CE**
Ponto de Referência:

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **JOÃO OLIVEIRA DO NASCIMENTO**
Nascimento: **24/09/1995** CPF: **089.238.013-64** UF: **CE**
RG: **20088077874** Órgão Emissor: **SSP**
Filiação: **ROSA MARIA DE OLIVEIRA**
MANOEL ABDONAL DO NASCIMENTO
Endereço: **VIA LOCALIDADE DE Córrego da Rola**
Bairro: **ZONA RURAL**
Município: **ACARAU/CE** CEP: **62.580-000**
País: **BRASIL** Telefone:

Histórico

Disse que, na data e hora acima citadas, caminhava voltando para sua residência, quando foi atropelado por uma motocicleta, que sentiu somente o impacto, pois disse que a motocicleta era silenciosa e não tinha farol; Que o motoqueiro chegou a cair, porém, levantou-se chamou o socorro e foi embora; Que não reconheceu o motoqueiro, pois, estava muito escuro; Que foi socorrido ao hospital local por populares de devido a gravidade de seu estado de saúde foi transferido para Santa Casa de Misericórdia de Sobral. Nada mais disse.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA REGIONAL DE ACARAU

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO:

R/D. Kelly Roberto
RONALDO SANTA ROSA BITTENCOURT - MAT.: 30120961

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:

João Oliveira do Nascimento

VISTO DO DELEGADO(A):

FRANCISCO ALAÍTON ARRUDA DE ANDRADE - MAT.: 30120302

POC ACARAU DE PROT A MAT E INFANCIA
HOSPITAL DR. MOURA FERREIRA
Unidade de atendimento - RECEPCAO

Impressão: 14/10/2018 23:13 fls. 14

Página 1
v2017008

Prontuário: 056525

Atendimento: 0002

Guia Aut:

Sexo: M

Paciente: JOÃO OLIVEIRA DO NASCIMENTO

Data Nascimento: 24/09/1995

Idade: 23 Ano(s)

RN : 46031

CNS:

Mãe: ROSA MARIA DE OLIVEIRA

Pai: MANOEL ABDORAL DO NASCIMENTO

Telefone: 88 36611718

Endereço: DISTRITO JURITIANHA, S/N

Município: ACARAU

UF: CE

Bairro: JURITIANHA

Empresa:

Profissão:

Matrícula:

Convênio: SUS

Responsável: ROSA MARIA DE OLIVEIRA

UF: CE

Cônjuge:

Município: ACARAU

Sala:

Endereço: DISTRITO JURITIANHA, S/N

Data Atendimento: 14/10/2018

Hora: 23:12

CID:

CRM/UF: 8420/CE

Médico: EVANDRO PONCE DE LEON

Funcionário: MARIA PATRICIA VASCO

Tipo Atendimento:

Indicador de Acidente: Trânsito

PA (mmHg):

Peso: kg Sinais Vitais: T (°C):

P (bpm):

R (mpm):

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

<i>Tratado p/ Sobe</i>	
<i>Tratado</i>	

Evolução Médica

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

EVANDRO PONCE DE LEON - CRM 8420

Assinatura Paciente/Responsável
Responsável: ROSA MARIA DE OLIVEIRA

UNISUS OK

fls. 15


HMF
 Hospital Família do Moura Figueira

FICHA DE REFERÊNCIA

Nome do Paciente: S. R. P. A. H. E.
 Distrito: S. J. A. R. O. Município: U. C. A. R. A.
 Nome: João Oliveira da Silva Prontuário N.º:
 Sexo: ☒ M ☐ F Data de Nascimento: 24.09.95 Ocupação:
 End. Loc.: Leitão Bairro: Telefone:
 Motivo de encaminhamento: Para exame de estrutura M. P. L.
com fratura exp. de B. A. T. -
EP. O. L.
 Resultado da Exatidão:
 Consulta Realizada:
 Impedimento Diagnóstico:
 Assinatura: Dr. Evandro Ponce de Leon Data: 14/10/18 Hora:
Dr. Evandro Ponce de Leon
Médico
CREMEC 8420
 Tipo de Atendimento: ☒ Ambulatorial ☐ Hospitalar ☐ Auxílio Diagnóstico ☐
 Procedimento: Artroscopia Profissional:
 Data da Referência: Data: Hora:

FICHA DE CONTRA-REFERÊNCIA

Nome do Referência: Prontuário N.º: Alto:
 Res. Clínico / Cirúrgico:
 Resultado da Exatidão:
 Diagnóstico Principal: CID:
 Secundário 1: CID:
 Secundário 2: CID:
 Proposta de conduta para segmento:
 O pro. (uma justificou a referência)? ☒ Sim ☐ Não O motivo da referência coincide com o diagnóstico? ☒ Sim ☐ Não
 Assinatura: Dr. Francisco das Chagas Pereira Data:
Dr. Francisco das Chagas Pereira
Ortopedia / Traumatologia
CRM: 6011
 Função:

SINISTRO 3190523281 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** JOAO OLIVEIRA DO NASCIMENTO**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** Comprev

Previdência S/A-Filial Fortaleza-CE

BENEFICIÁRIO JOAO OLIVEIRA DO NASCIMENTO**CPF/CNPJ:** 08923801364**Posição em 10-10-2019 16:44:14**

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário.

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
23/09/2019	R\$ 2.362,50	R\$ 0,00	R\$ 2.362,50