



VINÍCIUS MELO
ADVOCACIA

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA ET EXTRA"

OUTORGANTE:

Nome: ANTONIA LILIANA ABREU DE SOUSA		Contato(s) Telefônico:	
Nacionalidade: BRASILEIRA	Estado Civil: CASADA	Profissão: AGRICULTORA	
RG (Registro de Identidade) 2017100785-3 SSPDS/CE		CPF: 225.449.568-28	
Endereço: AV ZEZÉ JUCA		Número: 00127	
Bairro: DISTRITO LAGOA DO MATO		Complemento:	
CEP: 62.725-000	Cidade: ITATIRA	Estado: CEARÁ	

OUTORGADO(S): VINÍCIUS PINHEIRO MELO, brasileiro, advogado, inscrito na OAB/CE 24.353, portador do CPF sob o nº. 016.548.623-63, sócio administrador na sociedade **PINHEIRO MELO – SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº. 26.942.992/0001-60, inscrito na OAB/CE 1453, com escritório na Pça. Mons. José Candido, nº. 103, Loja 01, bairro Centro, cidade de Boa Viagem, estado do Ceará, CEP 63870-000, tel.: (88) 3427-2867.

Através do presente instrumento particular de mandato, a(s) parte(s) OUTORGANTE(s) nomeia(m) e constitui (em) como seu(s) procurador (es) o(s) OUTORGADO(s), conferindo-lhe(s) amplos poderes, inerentes ao bom e fiel cumprimento deste mandato, bem como para o foro em geral, conforme estabelecido no artigo 38 do Código de Processo Civil e art. 5º, §2º do Estatuto da OAB, com cláusula "Ad Judicia Et Extra", para praticar todos atos perante repartições públicas Federais, Estaduais e Municipais, e órgãos da administração pública direta e indireta, praticar quaisquer atos perante particulares ou empresas privadas, **principalmente perante qualquer companhia de seguro conveniada ao FENASEG, participante do convênio DPVAT**, recorrer a quaisquer instâncias e tribunais, podendo atuar em conjunto ou separadamente, e *os especiais* para transigir, fazer acordo, firmar compromisso, substabelecer, renunciar, desistir, reconhecer a procedência do pedido, receber intimações, assinar livros, termos, recibos, receber e dar quitação, firmar autorizações de pagamento ou crédito de indenização de sinistro, prestar declarações, **declarar e requerer os benefícios da JUSTIÇA GRATUITA, anuir e receber alvarás judiciais de levantamento, podendo receber os valores neles expressos provenientes de depósitos feitos pela(s) SEGURADORA(S) pertencentes ao CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT e SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DPVAT S/A** junto à instituição financeira responsável pela guarda destes valores, podendo ainda receber e endossar cheque em nome do outorgante relativo a pagamento dos valores pleiteados junto as Seguradoras do Consórcio DPVAT, dando tudo por bom e valioso, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defendê-lo(a) nas contrárias, seguindo uma e outras, até decisão final.

BOA VIAGEM/CE, 16 de Julho de 2018.

Antônia Liliana Abreu de Sousa

OUTORGANTE

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA**DECLARANTE:**

Nome: ANTONIA LILIANA ABREU DE SOUSA		Contato(s) Telefônico:	
Nacionalidade: BRASILEIRA	Estado Civil: CASADA		Profissão: AGRICULTORA
RG (Registro de Identidade) 2017100785-3 SSPDS/CE		CPF: 225.449.568-28	
Endereço: AV ZEZE JUCA			Número: 00127
Bairro: DISTRITO LAGOA DO MATO			Complemento:
CEP: 62.725-000	Cidade: ITATIRA		Estado: CEARÁ

DECLARO que, em função de minha condição financeira, não tenho condições de arcar com o pagamento das custas processuais, sob pena de implicar em prejuízo próprio e de minha família, nos termos do art. 5º, LXXIV, da Constituição da República e da Lei nº 1.060/50, com fundamento na Lei 7.115/83.

BOA VIAGEM/CE, 16 de Julho de 2018.

Antonia Liliana Abreu de Sousa
Declarante

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

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

Projeção Direita

FOTO PLÁSTICA

Antônia Lilitana Abreu de Sousa

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO
GERAL 2017100785 - 3 DATA DE
EXPEDIÇÃO 30/05/2017

NOME
ANTÔNIA LILIANA ABREU DE SOUSA

FILIAÇÃO
ANTÔNIA PAULINO DE ABREU

NACIONALIDADE
ITATIRA - CE DATA DE NASCIMENTO
04/02/1979

DOC. ORIGEM
CERT. CASAMENTO - CARTÓRIO: 1 OFÍCIO TERMO: 338 FOLHA: 127
LIVRO: B-02 ITATIRA - CE
CPF: 225.449.568-28

1 VIA

Antônio O. Lima
ASSINATURA DO DIRETOR

P.: 110

LEI Nº 7.116 DE 20/06/83

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA SOB AS PENAS DA LEI**DECLARANTE:**

Nome: ANTONIA LILIANA ABREU DE SOUSA		Contato(s) Telefônico:	
Nacionalidade: BRASILEIRA	Estado Civil: CASADA	Profissão: AGRICULTORA	
RG (Registro de Identidade) 2017100785-3 SSPDS/CE		CPF: 225.449.568-28	
Endereço: AV ZEZÉ JUCA		Número: 00127	
Bairro: DISTRITO LAGOA DO MATO		Complemento:	
CEP: 62.725-000	Cidade: ITATIRA	Estado: CEARÁ	

DECLARO para os devidos fins de comprovação de residência, sob as penas da Lei (art. 2º da Lei 7.115/83) que sou residente e domiciliado (a) no endereço acima informado.

Declara ainda, estar ciente de que a falsidade da presente declaração pode implicar na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal, conforme transcrição abaixo:

"Art. 299 – Omitir, em documento público ou particular, declaração que nele deveria 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 o fato juridicamente relevante.

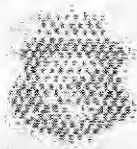
Pena: reclusão de 1 (um) a 5 (cinco) anos e multa, se o documento é público e reclusão de 1 (um) a 3 (três) anos, se o documento é particular."

BOA VIAGEM/CE, 16 DE Julho de 2018.

Antônia Liliana Abreu de Sousa

DECLARANTE

338/1052037
337.50
10/07/2018



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
8ª DELEGACIA REGIONAL DE CANINDE
UNIDADE DE POLÍCIA DE CARIDADE



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

DADOS DA OCORRÊNCIA

NATUREZA DO FATO: ACIDENTE DE TRANSITO

Nº B.O.: 0055/2018

DATA/HORA DA COMUNICAÇÃO: 17/01/2018 às 14h:50 min.

DATA/HORA DA OCORRÊNCIA: 17/12/2017 às 14h30min.

ENDEREÇO DA OCORRÊNCIA: RUA TIRADENTES COM AVENIDA ZEZE JUCA, DT. LAGOA DO MATO, ITATIRA/CE.

PONTO DE REFERENCIA:

HISTÓRICO: A noticiante compareceu à esta Unidade Policial, onde fez o seguinte relatório: Que no dia, hora e local acima citado, vinha na garupada motocicleta de COD. RENAVAL 804481938 MARCA/MODELO HONDA/CG 125 TITAN KSEPLACA HXA 0524, CHASSI 9CZJC30212R506059DE COR AZULANO/MODELO 2002 de propriedade do seu esposo ANTONIO IRAN DE SOUSA, quando os mesmos passavam pela rua acima citada ao passar por pedras soltas na via o contudo veio a perder o controle da motocicleta vindo a cair em ao solo, logo após o acidente a mesma foi para o PSF de Lagoa do Mato onde apresentada trauma no joelho direito com escoriações pelo corpo e logo depois foi encaminhada para Hospital Regional. Que o declarante informa que não teve nenhum tipo de atendimento por parte da Polícia, Corpo de Bombeiros ou Samu. E NADA MAIS DISSE E NEM FOI PERGUNTADO. / / / / /

DADOS DA NOTICIANTE

Nome: ANTONIA LILIANA ABREU DE SOUSA

RG: 2017100785-3 SSPDS/CE CPF: 225.449.568-28.

Data de Nascimento: 04/02/1979

Filiação: ANTONIA PAULINO DE ABREU

Endereço: AV. ZEZE JUCA Nº. 00127 DT LAGOA MATO, ITATIRA/CE CEP: 62.725-000.

SERVIDOR RESPONSÁVEL PELO REGISTRO:

MATRÍCULA: 28488-1-3

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO: antonialiliana abreu de souza

Claudio Sergio Landim Barrocas
Chefe da Unidade Policial
Mat.: 28488-1-3



ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
DPI - DEPARTAMENTO DE POLÍCIA DO INTERIOR
UNIDADE POLICIAL DE CARIDADE-CE



TERMO DE ADITAMENTO

Em aditamento ao B.O nº 0035/2018, registrado na Delegacia de Polícia Civil da cidade de Caridade-CE, que tem como vítima(a): ANTONIA LILIANA ABREU DE SOUSA, ESCLARECER que compareceu a esta Unidade Policial Civil de Caridade, o Sr. ANTONIO IRAN DE SOUSA, onde relata que no dia 17/12/2017, as 14h:30 min. Encontrava-se pilotava a motocicleta citada no B.O. de Nº 0035/2018, com sua esposa ANTONIA LILIANA ABREU DE SOUSA na garupa da referida motocicleta, e que ele como condutor nada sofreu.

O referido é verdade e dou fé. Pelo que mandou a Autoridade que fosse encerrado o presente termo, que depois de lido e achado conforme vão devidamente assinado.

Caridade-Ce, 09 de março de 2018.


Cláudio Sérgio Landim Barrocas
Chefe da Unidade Policial
Mat.: 28488-1-3
Cláudio Sérgio Landim Barrocas
Chefe da Unidade Policial
Mat. 28488-1-3

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA JUSTIÇA

DETRAN - CE **6397141580**
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VEÍCULO: 01 804481938 0000000000 2005

ANTONIO IRAN DE SOUSA
AV DA ABOLICAO 00000
DIST LAGOA DO M LAGOA DO MATO
62.720-000 ITATIRA - CE

CHV/OBC: 13647810851 FLADA: HXA0524

PLACA: 804481938 CHASSI: 9C2JC30212R506059

VEÍCULO: 01 804481938 0000000000 2005

HONDA/CG 125 TITAN KSE 2002 2002

2P7 CV/124CC PARTID AZUL

1. P. V. A. 8. PAGO

PRIMEIRO PAGAMENTO: 03/12/2005

ITATIRA 03/12/2005

DETRAN-CE
Valdomiro Távora de Castro
Superintendente

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE OU POR SUA CARGA, A PESSOA TRANSPORTADA OU NAO - SEGURO DPVAT

CENº 6397141580 **BILHETE DE SEGURO DPVAT**

NOME/ENDEREÇO:
ANTONIO IRAN DE SOUSA
AV DA ABOLICAO 00000
DIST LAGOA DO M LAGOA DO MATO
62.720-000 ITATIRA - CE

CHV/OBC: 13647810851 FLADA: HXA0524

BILHETE DE SEGURO DPVAT - VIA CONVÊNIO
CENº 6397141580 EXERCÍCIO: 2005 DATA EMISSÃO: 29/12/2005

NOME/ENDEREÇO:
ANTONIO IRAN DE SOUSA
AV DA ABOLICAO 00000
DIST LAGOA DO M LAGOA DO MATO
62.720-000 ITATIRA - CE

CHV/OBC: 13647810851 FLADA: HXA0524

COD RENAVAM: 804481938 IMPONTO/VEICULO: HONDA/CG 125 TITAN KSE

ANO FAB: 2002 DATA DEP: 09 CHASSI: 9C2JC30212R506059

PRÊMIO TARIFARIO (R\$): 106 (R\$): PRÊMIO TOTAL (R\$):

INTERIOR

LOTE/DOB: 65613/31

MOTOR: JC30E22506059

Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, ANTONIO IRAN DE SOUSA,

RG nº 2017100792-6, data de expedição 30 / 05 / 1970,

Órgão SSPDS/CE, portador do CPF nº 136.478.108-51, com

domicílio na cidade de ITATIRA, no Estado de

CEARA, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)

AV ZEZE JUCA - DISTRITO DE LAGOA DO MATO, nº 00127,

complemento CASA, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo

mentionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a

vítima ANTONIA LILIANA ABREU DE SOUSA, cujo o condutor era

ANTONIO IRAN DE SOUSA.

Veículo: MOTOCICLETA

Modelo: HONDA/CG 125 TITAN KSE

Ano: 2002/2002

Placa: HXA 0524

Chassi: 9C2JC30212R506059

Data do Acidente: 17/12/2017

Local e Data: ITATIRA/ CE 21 DE DEZEMBRO DE 2017

Antonio Iran de Sousa
Assinatura do Declarante

antonia liliana Abreu de Sousa

Assinatura do Condutor (caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)

CARTÓRIO LAGOA DO MATO ITATIRA - CEARÁ	RECONHECIMENTO DE ASSINATURAS
	Assinatura de <u>Antonio Iran de Sousa</u> Assinatura de <u>Antonia Liliana Abreu de Sousa</u> Oficial





ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAITIRA
Secretaria Municipal de Saúde
FICHA DE REFERÊNCIA

1. Preencher esta ficha em três vias
2. Ao terminar a consulta ou tratamento, entregar 2 vias ao usuário, orientando-o para retornar com a 1ª via à Unidade de Origem.

Unidade de Origem: PSEF - 3

Distrito Sanitário: _____ Município: _____

Nome: ANTONIA LILIANA P. ABDEU Pront. Nº: _____
Sexo: M ☐ F ☐ Data De Nascimento: ____/____/____ Ocupação: _____
Endereço: _____ Bairro: _____ Tel: _____

Motivo do Encaminhamento: QUEDA DE MOTO E/TRAUMA EM JOELHO (D)

Resultado de Exames: # JOELHO GOMENCIADO, RUBOR, HIPEREMIA E DOR

Conduta Já Realizada: _____

Assinatura do Encaminhante: FRA T. JOELHO DIREITO Data: 17, 12, 13
Nº Registro: _____ Função: _____ Hora: _____

AGENDAMENTO

Encaminhamento para atendimento: Ambulatorial ☐ Hospitalar ☐ Auxílio Diagnóstico ☐
Procedimento: DR. O FREDIJO Profissional: _____
Unidade de Referência: 2 R X JOELHO D12 Data: ____/____/____ Hora: _____

FICHA DE CONTRA - REFERÊNCIA (*)

Unidade de Referência: _____
Município: _____ Prontuário Nº: _____ Alta: ____/____/____

Resumo Clínico / Cirúrgico: _____

Resultado de Exames: _____

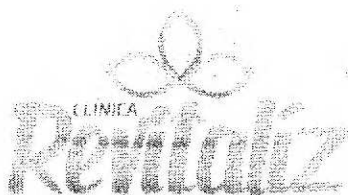
Diagnóstico: Principal: _____ CID: _____
Secundário 1: _____ CID: _____
Secundário 2: _____ CID: _____

Proposta de Consulta para Segmento: _____

O problema justificou a referência? Sim ☐ Não ☐ O motivo da referência coincide com o diagnóstico? Sim ☐ Não ☐

Assinatura do Consultante - Nº Registro: _____ Função: _____ Data: ____/____/____

(*) Utilizar também como resumo de Alta



Receituário Médico

Autano Liana A. Abreu

Paciente relatando acidente automobilístico há ± 3 meses. Ao exame: Paciente relatando dor em joelho direito após o trauma, paciente com extensão e flexão preservadas, apresentando testes para laço ligamentar alterados (LCL); paciente ainda apresentando pequeno abcesso articular no momento do exame.

Dr. Lucas Severina
Ortopedia/Traumatologia
CRM: 15.694

Doutor(a)

02/03/18

Clinica Revitaliz

Av. Zezé Jucá - 215 Lagoa do Mato - Itatira-CE

cep:62725-000

CNPJ:10.495.391.0001-16



(/)

Buscar no site

A COMPANHIA ▾ SEGURO DPVAT ▾ PONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-Atendimento) CENTRO DE DADOS E ESTATÍSTICAS ▾ SALA DE IMPRENSA ▾ TRABALHE CONOSCO ▾ CONTATO ▾

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

Nova Consulta

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são e dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3180052007 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ANTONIA LILIANA PAULINO DE ABREU

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO INVESTPREV Seguradora S/A-Filial Fortaleza - C

BENEFICIÁRIO ANTONIA LILIANA PAULINO DE ABREU

CPF/CNPJ: 22544956828

Posição em 27-07-2018 15:43:36

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento. O valor abaixo será creditado na conta q

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
10/05/2018	R\$ 337,50	R\$ 0,00	R\$ 337,50

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
13/05/2018	Pagamento de Indenização, com memória de cálculo de invalidez	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/mgtpBOqLxe+P;api_key=kBgtVzHsvBgEljzShqvPT4UkDm0knKWQh1Hq+y+JdYQ=)

Rio de Janeiro, 12 de Maio de 2018

Carta nº: 12793870

A/C: ANTONIA LILIANA PAULINO DE ABREU

Nº Sinistro: 3180052007
Vítima: ANTONIA LILIANA PAULINO DE ABREU
Data do Acidente: 17/12/2017
Cobertura: INVALIDEZ
Procurador: OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA

Ref.: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO, COM MEMÓRIA DE CÁLCULO DE INVALIDEZ

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que estamos disponibilizando o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT cujo o valor e os dados disponibilizamos a seguir:

Creditado: ANTONIA LILIANA PAULINO DE ABREU

Valor: R\$ 337,50

Banco: 237

Agência: 000001302-1

Conta: 000003401-0

Tipo: CONTA CORRENTE

Memória de Cálculo:

Multa:	R\$	0,00
Juros:	R\$	0,00
Total creditado:	R\$	337,50

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um joelho 25%

Graduação: Em grau residual 10%

% Invalidez Permanente DPVAT: (10% de 25%) 2,50%

Valor a indenizar: 2,50% x 13.500,00 =	R\$	337,50
--	-----	--------

NOTA: O percentual indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, sendo este aplicável sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.seguradoralider.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Dados básicos informados para cálculo

Descrição do cálculo	Atualização do Pagamento Administrativo no DPVAT - Beneficiária: ANTÔNIA LILIANA ABREU DE SOUSA - Sinistro: 3180052007
Valor Nominal	R\$ 337,50
Indexador e metodologia de cálculo	INPC-IBGE - Calculado pro-rata die.
Período da correção	17/12/2017 a 10/5/2018

Dados calculados

Fator de correção do período	144 dias	1,009440
Percentual correspondente	144 dias	0,943971 %
Valor corrigido para 10/5/2018	(=)	R\$ 340,69
Sub Total	(=)	R\$ 340,69
Valor total	(=)	R\$ 340,69

Memória analítica do cálculo

Valor inicial	337,50
Data inicial	17/12/2017
Data final	10/5/2018
Periodicidade	Mensal
Metodologia de cálculo	Calculado pro-rata die.

Termo inicial	Termo final	Variação do período	Valor
17/12/2017	1/1/2018	0,1257 (%)	337,92
1/1/2018	1/2/2018	0,2300 (%)	338,70
1/2/2018	1/3/2018	0,1800 (%)	339,31
1/3/2018	1/4/2018	0,0700 (%)	339,55
1/4/2018	1/5/2018	0,2100 (%)	340,26
1/5/2018	10/5/2018	0,1246 (%)	340,69

Acréscimos de juro, multa e honorários

Sub Total	(=)	R\$ 340,69
Valor total	(=)	R\$ 340,69

Retornar Imprimir