

PROCURAÇÃO AD JUDITIA**OUTORGANTE :**

Aristino Moreira da Silva Júnior, brasileiro, casado, servidor público residente e domiciliado na Rua Itália, nº 08, Centro, Uberlândia, Minas Gerais, inscrito no CPF nº 010.242.611-88, RG nº 5316545

OUTORGADO

: **UENDER DA SILVA CABRAL**, brasileiro, solteiro, advogado regularmente inscrito na OAB Seção de Goiás sob o n.º 23.348, com escritório profissional situado na Rua 04, n.º 515, Sala 1509, Ed. Parthenon Center, Setor Central, Goiânia, Goiás, Tele/fax: (62) 3945-7714 / Cel.: (62) 8162-6281, e-mail: uender.adv@hotmail.com

PODERES

: Concede procuração geral para o foro, conforme o artigo 38 do CPC, bem como os poderes da cláusula "ad judicia et extra", requerendo o que for de direito em favor do mandante, propor ações competentes, defendê-lo nas contrárias, seguindo uma e outra até decisão final, interpondo recursos e, ainda, os poderes especiais para transigir, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, receber, dar quitação, firmar compromisso, requerer e receber alvarás para levantamento de depósitos judiciais, requerer justiça gratuita, perante qualquer juízo, instância ou tribunal, representar junto às instituições e repartições públicas federais, estaduais e municipais, autárquicas, sociedades de economia mista, pessoas jurídicas de direito privado ou pessoas físicas em geral, podendo substabelecer, com ou sem reservas de poderes, e, finalmente, praticar todos os demais atos necessários ao fiel cumprimento deste mandato, especialmente, para ajuizar Ação de Cobrança, total ou da diferença, do seguro DPVAT em desfavor de Seguradora inscrita no Sistema FENASEG, nos termos da Lei n.º 6.194/74, e, alterações da Lei n.º 8.441/92, em razão de acidente de trânsito de que foi vítima e que resultou em sua invalidez permanente.

Goiânia, 15 de julho de 2008.

Aristino Moreira da Silva Júnior
- Outorgante -

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS

SUPERINTENDÊNCIA DE POLÍCIA TÉCNICO-CIENTÍFICA

INSTITUTO DE IDENTIDADE

ARISTINO MOREIRA DA SILVA JUNIOR

ASSINATURA

CARTEIRA DE IDENTIDADE

11/09/1987

15/NOV/1985

35083115

DOC. 02

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO Nº 35083115

DATA DE EMISSÃO 24/MAR/2005

NOME **ARISTINO MOREIRA DA SILVA JUNIOR**

ENDEREÇO **TEREZINHA MARIA DOS SANTOS GOMES**

CIDADE **DIORAMA-GO**

DATA DE NASCIMENTO **15/NOV/1985**

CPF **35083115**

DATA DE EMISSÃO **11/09/1987**

DATA DE VALIDADE **15/NOV/1985**

DATA DE EXPIRAÇÃO **15/NOV/1985**

DATA DE VALIDADE **15/NOV/1985**

DATA DE EXPIRAÇÃO **15/NOV/1985**

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Secretaria da Receita Federal

CPF

010.298.611-88

ARISTINO MOREIRA DA SILVA JUNIOR

15/11/1985

SANEAMENTO DE GOIÁS S/A

FATURA DE ÁGUA/ESGOTO/SERVIÇOS

DISTRITO : 10166

PROPRIETÁRIO : WZIEL MOREIRA DA SILVA

USUÁRIO : RUA DALIA

LOGRADOURO : 4

QUADRA : CENTRO

BAIRO : 166-DIORAMA-GO

CIDADE : A98L460893

HIDRÔMETRO : 001/001

ID. LIG. : 874423-8

CONTA Nº : 15/07/2008

VENCIMENTO : BANCO

AGÊNCIA : SEQ: 00680

CODIFICAÇÃO: 166.24.01.1600-6

CEP: 76260-000

CRIANÇAS DESAPARECIDAS

Informações:

0800621177

Botina Sandes Barbosa - 14 anos

Evandro Eduardo Silva - 8 anos

Polyana dos Santos - 15 anos

Wesley Gomes Nunes - 15 anos

[illegible][illegible][illegible]

DOC. 04

POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DE GOIÁS

ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA CIVIL
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA JUDICIÁRIA
POLICIA CIVIL POSTO POLICIAL DO VAPT-VUPT ARAGUAIA SHOPPING GOIANIA

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Data/Hora de Registro: **23/07/2008 12h39**
Numero: **900/2008**
Afeto: **DICT DELEGACIA ESPECIALIZADA EM CRIMES DE ACIDENTES DE TRANSITO**
Tipificação Provisória: **LEI 9.503/97 ART. 303 PRATICAR LESÃO CORPORAL**
Data/Hora do Fato: **03/11/2006 06h45**
Local do Fato: **RUA DO AMIANTO DEFRENTE AO TERMINAL PARQUE OESTE PARQUE OESTE INDUSTRIAL GOIANIA GO**

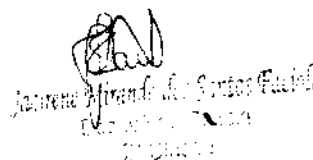
VITIMA-COMUNICANTE(1)

Nome: **ARISTINO MOREIRA DA SILVA JÚNIOR**
Sexo: **MASCULINO** Nascimento: **15/11/1985** Idade: **18 A 24**
Nacionalidade: **BRASILEIRA** Naturalidade: **DIORAMA GO**
Estado Civil: **CASADO(A)** Cor/Raça: **BRANCA**
Nome do Pai: **ARISTINO MOREIRA DA SILVA**
Nome da Mãe: **TEREZINHA MARIA DOS SANTOS GOMES**
Rg: **5318545 SPTC GO** CPF: **01029861188**
Profissão: **AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE**
Endereço Residencial: **RUA DÁLIA QD. 04 LT. 08 NO. 08 CENTRO DIORAMA GO CEP: 76260100**
Telefone Residencial: **(64)3689-1393**
Endereço Comercial: **GOIANIA GO**
Telefone Comercial:
Celular: Telefone Contato:

HISTÓRICO

Aduz-nos o comunicante que na data citada trafegava regularmente pela via pública conduzindo uma motocicleta, quando em uma cruzamento no local citado, foi colhido por um ônibus que transitava na diagonal, o qual não foi possível evitar tendo em vista a velocidade daquele veículo. A vítima caiu e foi socorrida por seu patrão que o levou para o CROF, onde recebeu os primeiros tratamentos oriundos do acidente, a saber: lesão na clavícula. Assinou a ficha de Atendimento naquele nosocômio o médico ortopedista Cacildo G. Doringier - CRM-1103, cujo Estado não consta, conforme cópia autenticada no 2º Cartório de Registro Civil - Tabelionato de Notas de Goiânia. Assim, registrou para fins exclusivos de seguro DPVAT. Nada mais.


Adilson de Souza Medrado
Delegado Adjunto
1º DRP / Goiânia


Jairo de Almeida dos Santos
Delegado Adjunto
2º DRP / Goiânia

UNIDADE:

DATA DE ENTRADA				DATA DE NASC.			SEXO	Nº DO PRONTUÁRIO	Cor	Est. Civil	Nacionalidade	Naturalidade
Dia	Mês	Ano	Hora	Dia	Mês	Ano	1-M 2-F					
03	11	06	07:55	15	11	85	M	03				
S/ PRONTUÁRIO NESTA US ☐												

IDENTIFICAÇÃO

Nome: Aristine Moreira de Silva Júnior

Endereço (Av./Rua/Qd./LI/Nº): Rua Hegemner Cereira, Qd 148 lot. 24

Bairro: Pq. Oeste Município: _____ Removido de Ambulância ☐ Sim ☒ Não

Endereço Contato: _____ Tel.: 30915127

Mãe: Eleuzinha mãe Cornes Santos

ACIDENTE			TIPO DE ACIDENTE DE TRÂNSITO		
☒ Trânsito	☒ Trabalho	☐ Outros	☐ Atropelamento	☐ Abaloamento	☒ Colisão de Veículos
			☐ Queda de Moto	☐ Capotamento	☐ Queda de Coletivo

Resumo Clínico: _____ Hora do Atendimento: _____ Especialidade: _____

Acidente de trânsito
na tentativa
de subtrair

Exame Físico: _____

exame de DR sobre
troca gástrica da crânio
→ RX.

Conduta / Parecer: _____

Destino: ☐ Alta ☐ C/ Sequela ☐ Sem Sequela

Removido para: ☐ Evolução ☐ Alta c/ Retorno Ambulatorio

☐ Óbito ☐ Residência c/ Instrução

Inferno no (a) 502.0.

DIAGNÓSTICO

Provável: Fratura da crânio

Definitiva: _____

_____ catia _____



CARILDO G. DORNINGER
CRM 108 - ORTOPEDIA

Reabilitar

núcleo integrado de saúde e inclusão social

LAUDO DE AVALIAÇÃO DE INVALIDEZ "PARCIAL" PERMANENTE – DPVAT

1. NOME DO ACIDENTADO (A): ARISTINO MOREIRA DA SILVA JUNIOR

IDADE: 22 NATURALIDADE: DIORAMA SEXO: MASC COR: PARDA

PROFISSÃO: AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE END: RUA DALIA, Q.04, CENTRO.

CIDADE: DIORAMA ESTADO: GOIAS

2. DATA DO ACIDENTE DE TRÂNSITO: 03 DE NOVEMBRO DE 2006

3. AS LESÕES PRODUZIDAS NO (A) PERICIANDO (A) FORAM PROVOCADAS POR AÇÃO DE ALGUM INSTRUMENTO?

Sim, colisão entre motocicleta e ônibus.

4. DIAGNOSTICO DAS LESOES PRODUZIDAS PELO ACIDENTE. ESPECIFICAR COM PRECISÃO ANATÔMICA A SUA LOCALIZAÇÃO E O NEXO CAUSAL SEQUENCIAL.

Ocorreu fratura de clavícula em ombro esquerdo com consolidação viciosa.

5. DESCRIÇÃO DAS SEQUELAS, EXPLICANDO O GRAU DE INCAPACIDADE FUNCIONAL DOS ORGAOS ATINGIDOS.

O periciado apresenta redução de força e membro superior esquerdo, dor associado ao emprego de força em membro lesionado, redução dos movimentos de adução e abdução, provocando parestesia irradiada, consolidação viciosa com desvio ósseo com leve.

6. ESTAS LESÕES RESULTARAM EM INVALIDEZ PERMANENTE (PARCIAL OU TOTAL) DO MEMBRO AFETADO?

Sim, invalidez parcial e permanente do membro lesionado.

7. O (A) PERICIANDO (A) TERÁ SUA CAPACIDADE LABORATIVA COMPROMETIDA, OU SEJA, REDUZIDA? LEVANDO EM CONSIDERAÇÃO O TRABALHO COM JORNADA DIÁRIA DAS 08:00hs ÀS 18:00hs EXERCENDO ESFORÇO FÍSICO NO ÓRGÃO LESIONADO.

Sim, pois sua ocupação exige descarga de peso e de movimentos sobre os membros superiores com carga associada em movimentos repetitivos, gerando prejuízo laborativo nas longas jornadas.

8. QUANTO AO LAZER, O (A) PERICIANDO (A) POSSUI CONDIÇÃO DE REALIZAR ATIVIDADE FÍSICA QUE EXIJA VIGOR FÍSICO NO ÓRGÃO LESIONADO?

Sim, desde que não exerça excesso de carga em grandes amplitudes no ombro lesionado.

9. EM RELAÇÃO À PARTE ESTÉTICA, EXISTE FACILIDADE DE TERCEIROS VISUALIZAREM AS SEQUELAS?

Sim, desvio e proeminência clavicular em ombro esquerdo.

10. FAÇA AQUI AS OBSERVAÇÕES QUE JULGAR NECESSARIAS E A CONCLUSÃO DO CASO:

O periciado ficou com seqüela importante: em região da clavícula esquerda, gerando rigidez e dor, levando redução da resistência e força muscular em membro lesionado, sendo assim classificado como invalidez parcial e permanente do membro lesionado.

DATA / LOCALIDADE: 22 DE JULHO DE 2008

Dr. Leandro Oliveira
CRM 10.887

Dr. LEANDRO A G OLIVEIRA
MEDICO
CRM 10887

Dr. RAPHAEL CESAR ARANTES DE OLIVEIRA
FT. PERICIA TRABALHISTA
CREFITO-11/82051-F

Obs.: Qualquer afirmação/declaração constante nesta Avaliação é de inteira responsabilidade dos Peritos, disponibilizando os mesmos a prestarem quaisquer esclarecimentos ao Poder Judiciário sobre as informações aqui contidas.

Reabilitar

núcleo integrado de saúde e inclusão social

1. NOME DO ACIDENTADO (A): ARISTINO MOREIRA DA SILVA JUNIOR

IDADE: 22

NATURALIDADE: DIORAMA

SEXO: MASC

COR: PARDA

PROFISSÃO: AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE

END: RUA DALIA, Q.04, CENTRO.

CIDADE: DIORAMA

ESTADO: GOIAS

2. DATA DO ACIDENTE DE TRÂNSITO: 03 DE NOVEMBRO DE 2006

**ligamento
acromioclavicular** **ligamento
coracoclavicular**



- Fratura de clavícula em ombro esquerdo com consolidação viciosa.

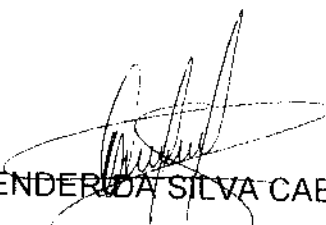
Obs.: Qualquer afirmação/declaração constante nesta Avaliação é de inteira responsabilidade dos Peritos, disponibilizando os mesmos a prestarem quaisquer esclarecimentos ao Poder Judiciário sobre as informações aqui contidas.

REABILITAR – NUCLEO INTEGRADO DE SAÚDE E INCLUSÃO SOCIAL
RUA T-41 Nº 426 SETOR BUENO – GOIÂNIA – GOIÁS. FONE: (62) 3095 2976 - cnpj 09.395.272/0001-02

SUBSTABELECIMENTO

O signatário deste documento, **UENDER DA SILVA CABRAL**, brasileiro, solteiro, advogado, devidamente inscrito nos quadros da OAB/GO sob o n.º 23.348, substabelece, **com reserva** de poderes, a **PABLO MOREIRA GOMES**, brasileiro, solteiro, advogado regularmente inscrito na OAB/GO sob o n.º 20.865, profissionalmente instalado na Rua 04, n.º 515, Sala 1509, 15º andar, Ed. Patheron Center, Setor Central, Goiânia, Goiás, todos os poderes que me foram outorgados por **ARISTINO MOREIRA DA SILVA**, através da procuração datada de 15 de julho de 2008, podendo atuar só ou conjuntamente na ação de cobrança que move em face da UNIBANCO AIG SEGUROS S/A.

Goiânia, 11 de agosto de 2008.


UENDER DA SILVA CABRAL
OAB/GO n.º 23.348