



CAROLINA FREITAS
ADVOCACIA

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

Outorgante: <u>Nilton Cesar de Oliveira</u>		Data Nasc:
Estado Civil: <u>casado</u>	Profissão: <u>autônomo</u>	Nacionalidade: <u>brasileira</u>
RG: <u>94015107718</u>	CPF: <u>945.006.903-44</u>	
Endereço: <u>Rua A lot Parque Aracaju nº 14</u>		CEP:
Cidade: <u>Fortaleza - CE</u>		

OUTORGADO: CAROLINA FREITAS MOREIRA, brasileira, solteira, advogada, inscrito na OAB/CE de nº 23.787, com escritório profissional na Rua Pedro Borges, nº 33, sala 516, Ed. Palácio Progresso, Centro, Cep: 60.055-10, Fortaleza-CE, fone: (85) 3055 9918.

PODERES: Pelo presente instrumento particular de procuração, o outorgante nomeia e constitui, a outorgada, sua bastante procuradora, 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 FENASEG, 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, fazer levantamento de valores depositados, firmar autorizações de pagamentos ou créditos de indenização de sinistro receber intimações para audiência e perícias médicas, em nome do outorgante, enfim todos os poderes necessários para o cumprimento amplo do objeto do presente mandato.

Fortaleza (CE), 04 de dezembro de 20 17.

Nilton Cesar de Oliveira
OUTORGANTE



CAROLINA FREITAS
ADVOCACIA

DECLARAÇÃO DE POBREZA

Declaro para os devidos fins que eu, Nilton Cesar de Oliveira, residente e domiciliado na Rua do Lot Pungue Anselmo, nº 14, bairro: Mandubim, na cidade de Fortaleza, portador(a) do RG nº 94015107718, inscrito(a) no CPF nº 945.006.903-44, estou impossibilitado(a) de custear despesas judiciais sem prejuízo de meu próprio sustento e da família não podendo arcar com custas processuais pelo que declara ser pobre nos termos da lei nº 7.115 de 29 de agosto de 1983, pelo que assume inteira responsabilidade, requer os benefícios da Justiça Gratuita, com esteio na lei nº 1060/05.

Fortaleza, 04 de Dezembro de 20 17.

x Nilton Cesar de Oliveira
DECLARANTE



CAROLINA FREITAS
ADVOCACIA

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Nilton Cesar de Oliveira, brasileiro(a), _____, portador(a) de cédula de identidade nº. 94015107718, inscrito(a) no CPF sob o nº 945.006.903-44, DECLARO que tenho domicílio e sou residente na Rua: CA lot Parque Aracaju, nº 14, Bairro mandubi, CEP: _____/CE, conforme comprovante de endereço anexo em meu nome.

Fortaleza, 04 de Dezembro 2017.

Nilton Cesar de Oliveira

DECLARANTE

TESTEMUNHA:

1. _____

RG Nº:

CPF Nº:

2. _____

RG Nº

CPF Nº



CAROLINA FREITAS
ADVOCACIA

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

Pela _____ presente, _____ o _____ (a)
Sr(a) Milton Cesar de Oliveira Declara para os
devidos fins de direito que tem total e plena consciência da propositura da AÇÃO DE COBRANÇA
DE SEGURO DPVAT em seu nome, e que a demanda judicial tramitará no Estado do Ceará, mais
precisamente na Comarca de Fortaleza, ressaltando, ainda, que até a presente data, não propôs
nenhuma ação judicial contra qualquer seguradora do consórcio de seguro DPVAT, referente aos
fatos narrados e aos documentos ora apresentados.

Outrossim, DECLARA, ainda, estar ciente de sua responsabilidade (civil e criminal)
pelos fatos, informações e documentos apresentados e anexados ao processo judicial de cobrança
de seguro DPVAT, principalmente em caso de falsa declaração com o fim de alterar a licitude
sobre fato juridicamente relevante, exonerando a Dra. CAROLINA FREITAS MOREIRA, OAB/CE
Nº 23.787, de qualquer responsabilidade civil e/ ou criminal.

Fortaleza, 04 de Dezembro 20 17.

Milton Cesar de Oliveira

DECLARANTE

TESTEMUNHAS:

1. NOME:

CPF:

ASSINATURA:

2. NOME:

CPF:

ASSINATURA:

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL	
MINISTERIO DAS CIDADES	
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO	
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITACAO	
 VÁLIDA EM TODOS O TERRITÓRIO NACIONAL 1004251582 INTERPRINT LTDA	
NOME NILTON CESAR DE OLIVEIRA DOC IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF 94015107718 SSP CE	
 CPF 945.006.903-44 DATA NASCIMENTO 07/01/1977	
FILIAÇÃO RAIMUNDO NONATO DE OLIVEIRA MARIA DAS GRACAS VIRGINIO DE OLIVEIRA	
PERMISSÃO AB ACC AB CAT. HAB. AB	
Nº REGISTRO 04573453517 VALIDADE 16/09/2019 1ª HABILITAÇÃO 12/02/2009	
OBSERVAÇÕES SEM OBSERVAÇÃO;	
ASSINATURA DO PORTADOR <i>Nilton Cesar de Oliveira</i>	
LOCAL FORTALEZA, CE	
DATA EMISSÃO 17/09/2014	
ASSINATURA DO EMISSOR <i>Igor Vasconcelos Ponte</i>	
51263048541 CE143767607	
DETRAN CE (CEARA)	
PROIBIDO PLASTIFICAR 1004251582	

Nº DO CLIENTE
4032327-7
 Para agilizar seu atendimento, utilize o nº acima sempre que entrar em contato conosco.

A Tarifa Social de Energia Elétrica foi criada pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002.
Companhia Energética do Ceará
 Rua Padre Valdevino, 100
 CEP 60135-040 | Fortaleza - CE
 CNPJ 07.047.251/0001-70 | CGF 06.105.846-3

enel

CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA GRUPO B | SÉRIE B-4 | Nº 431330044

Rota 12 01230-08 647400 - 0 Data de Emissão 19/06/2017

Nome ANA CLEA ALEXANDRE

End. Postal RU A LOT PARQUE ARACAPE 00014
 MONDUBIM - FORTALEZA - 61600000

Medidor 25008040 Poste 0000 H79C

Classe 01-RESIDENCIAL MONOFASICO BAIXA RENDA Potência 0,00

R# / CPF / CNPJ 990706423-87 CGF

Nome do Responsável

DATAS

Mês de Referência	Data da Apresentação	Previsão Próxima Leitura
Jun/2017	19/06/2017	19/07/2017

INDIC. DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO
 Veja a legenda no verso desta conta.
 Conjunto BARRA DE CEARÁ
 Mês Abr/2017 EUSD 20,47
 DICI = 0,00 P

ICMS

Base de Cálculo (R\$)	Aliquota	Valor do Imposto
158,70		

ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL
 2430.7379.189E.ED63.6C3B.C716.10CF.7F82

INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO

Leit. Atual	Leit. Anterior	Const.	Consumo (kWh)	Cons. Incl.	Cons. Fet.	Tarifa (R\$/kWh)	Valor (R\$)
6542	6450	1,00	92	0,00	92	0,11975	10,92
					82	0,30540	25,93
19/06/17	18/05/17		32 dias		82		21,29

DESCRIÇÃO

DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
VALOR CONSUMO DO MES	21,29
QUOTA PARCELAMENTO 3/12	77,49
MULTA MORATORIA REF 05/2017	2,30
ILUMINACAO PUBLICA MUNICIPAL	4,22
PIS-COFINS COMPLEMENTAR-TARIFA BAIXA RENDA	1,45

VENCIMENTO 26/06/2017

TOTAL A PAGAR (R\$) 106,75

COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO

Descrição	Valor (R\$)
Energia	9,94
Transmissão	0,00
Distribuição	0,00
Encargos Setoriais	0,00
Tributos (ICMS PIS/COFINS)	2,93
TOTAL	22,74

HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 12 meses)

Mês	Consumo (kWh)
Jun	151
Jul	82
Ago	224
Sep	152
Out	207
Nov	221
Dez	224
Jan	257
Fev	57
Mar	150
Abr	77
Mai	100
Jun	65

CONSUMO CONSCIENTE - EMISSÕES DE CO₂ (kg/kWh)

Compensação de emissões pelo consumo de energia elétrica	Compensado kg (CO ₂)	Consciência Ecológica(%CO ₂)
Emitido kg (CO ₂)	35,44	0,00

INFORMAÇÕES IMPORTANTES E AVISOS DE VENCIMENTO

CONTAS EM ATRASO

Prévio Aviso

NOTIFICAÇÃO DE SUSPENSÃO DO FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA

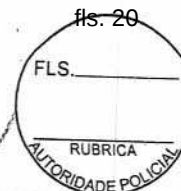
Prazo do Cliente, consta(m) em nossos controles contábil(es) em atraso.

Segue o detalhamento do Débito. O não pagamento da dívida implicará

imediateza da suspensão do fornecimento da energia em 15 dias.

DÉBITOS ANTERIORES

Mês/ano	Valor (R\$)
04/2017	170,50
05/2017	222,50
Total	393,00



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 301 - 8560 / 2016

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: **21/12/2016 14:15:22**
Data / Hora da Ocorrência: **09/08/2016 17:00:00**
Endereço da Ocorrência: **RUA ALBERTO MAGNO**
Complemento: **C/ RUA CORONEL ALEXANDRINO**
Bairro: **MONTESE** Município: **FORTALEZA/CE**
Ponto de Referência:

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **NILTON CESAR DE OLIVEIRA**
Nascimento: **07/01/1977** CPF: **945.006.903-44**
RG: **94015107718** Orgão Emissor: **SSP** UF: **CE**
Filiação: **MARIA DAS GRAÇAS VIRGINIO DE OLIVEIRA**
RAIMUNDO NONATO DE OLIVEIRA
Endereço: **RUA A LOT. PARQUE ARACAPE MODUBIM, 14**
Bairro: **MONDUBIM** CEP:
Município: **FORTALEZA/CE**
País: **BRASIL** Telefone: **(85) 98607-0860**

Nome: **JORGE LUCIO DO NASCIMENTO**
Nascimento: **13/07/1984** CPF: **004.773.833-27**
RG: **2002031039895** Orgão Emissor: **SSP** UF: **CE**
Filiação: **ZENEUDA FELIPE DE SENA**
LUIZ LUCIO DO NASCIMENTO
Endereço: **RUA MONSENHOR ALGOSTINHO, 530 CS 3 ALTOS**
Bairro: **VILA PERI** CEP: **60.730-182**
Município: **FORTALEZA/CE**
País: **BRASIL** Telefone: **(85) 98750-6323**

Dados do(s) Veículo(s)

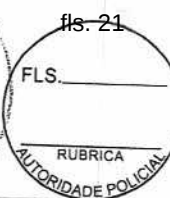
1) Placa: **PNM6889** Uf: **CE** Município: **FORTALEZA** Chassi: **9C2KD0810GR402598** Renavam: **1065704264** Tipo do Veículo: **MOTOCICLETA** Marca / Modelo: **HONDA/NXR160 BROS ESDD** Ano Fabricação: **2015** Ano Modelo: **2016** Combustível: **GASOLINA/ALCOOL** Cor: **PRETA** Proprietário: **NILTON CESAR DE OLIVEIRA** Situação: **NÃO INFORMADO** Envolvimento: **COLISAO**

Histórico

QUE, COMPARECE A ESTA ESPECIALIZADA A FIM DE REGISTRAR QUE, NA DATA CITADA, A VITIMA NILTON CESAR DE OLIVEIRA TRANSITAVA PILOTANDO A MOTO DE PLACA PNM-6889 E NA GARUPA TRANSITAVA A VITIMA JORGE LÚCIO DO NASCIMENTO, QUE TRANSITAVAM DO TRABALHO PARA SUAS CASAS, QUANDO UM CARRO DE PLACA NÃO ANOTADAS COLIDIU NA TRASEIRA DA MOTO DERRUBANDO AS VITIMAS NO ASFALTO, FICANDO AS VITIMAS LESIONADAS, SENDO A VITIMA JORGE LÚCIO DO NASCIMENTO SOCORRIDA PELO SAMU PARA O FROTINHA DA PARANGABA, E A VITIMA NILTON CESAR DE OLIVEIRA FOI SOCORRIDA FROTINHA DE PARANGABA POR MEIOS PRÓPRIOS. E NADA MAIS DISSE.///////
OBS:COMUNICAÇÃO FALSA É CRIME CAPITULADO NO ART.340 DO CPB.



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRANSITO



fls. 21

BOLETIM DE Ocorrência Nº 301 - 8560 / 2016

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRANSITO

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :

FRANCISCO DELÂNIO CÂMPÊLO ALMEIDA - MAT.: 404836-1-6

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:

VISTO DO DELEGADO(A) :

CÉSAR WAGNER MAIA MARTINS - MAT.: 011201-1-5

X Jorge Luiz do Nascimento

CERTIDÃO NARRATIVA

CERTIFICA, em virtude da faculdade que lhe é conferida por lei, que o Sr. Nilton Cesar de Oliveira, foi atendido nesta Unidade Hospitalar no dia 09-08-2016, sob registro de nº 245531, paciente com diagnóstico de fratura da fíbula direita.

Fortaleza, 08 de Setembro de 2016

Atenciosamente,

Dr. João Francisco B. L. T. Morano
Diretor Médico HDM^o JBO
CRM 3631

REGISTRO DE ATENDIMENTO EMERGENCIAL

NOME DO PACIENTE NILTON CESAR DE OLIVEIRA		DADOS PESSOAIS	
CADUS	N.º DO PRONTUÁRIO 245531	N.º DO SE 87186	
NOME MAE MARIA DAS GRACAS VIRGINIO DE OLIVEIRA	N.º DO NASCIMENTO 07/01/1977(39 ANOS)	SEXO M	RACA/COR PARDO
ENDEREÇO RUA A 14 LOT ARACAPE MONDUBIM	N.º DO RESPONSÁVEL NI		
CONTATO	MUNICÍPIO FORTALEZA	UF CE	
LOCAL DA OCORRÊNCIA/TRANSPORTE/DADOS DO ACIDENTE		CEP NI	
OCORRÊNCIA			
QUEIXA TRAUM EM MID	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO		
SINTOMAS NI	TIVO AVIAÇÃO TRAUMATOLÓGICA		
PESO NI KG	SINAIS VITAIS	ESCALA DE DOR 8 (ADULTO)	
TEMPERATURA NI °C	O2 VI%	PULSO NI	GLICÊMIA NI
CLASSIFICAÇÃO VERDE	ALERGIAS NEGA ALERGIA MEDICAMENTOSA		
ÁREA DE ATENDIMENTO TRAUMATOLOGIA	RESPONSÁVEL PELA CLASSI MARIA ELINELDA	JACAO DE SOUSA FREITAS	DATA E HORA DA CLASSIFICAÇÃO 09/08/2016 20:49:02
ANAMNESE	ENDIMENTO MÉDICO		
TRAUMA torax com fratura Fíbula Tranqueleto e femur de - rx fêmur em ap - rx femur em ap DIAGNÓSTICO Fratura Fíbula SOLICITADO () HC () SU () US ABDOMINAL () TC CRANIO () RAIO-X () OUTROS MEDICAMENTO - VALERIAN - ANTIDOT RESCRIÇÃO MÉDICA APRAZAMENTO OBSERVAÇÕES TIPO DE ALTA/SAÍDA () DECISÃO MÉDICA () A PEDIDO () EVASÃO () TRANSFERÊNCIA () INTERNAÇÃO ÓBITO: () ATÉ 48 HORAS () APÓS 48 HORAS DESTINO DO CORPO: () FAMÍLIA () IML () ANAT. PATOL DATA E HORA DO ATENDIMENTO Impresso por maria elinelda de souza freitas em 09/08/2016 às 20:49:06 Declaro serem verdadeiras as informações aqui prestadas, sobre as quais assumo todas as responsabilidades, sob pena de incorrer nas sanções previstas no art. 299 do Código Penal.			

NILTON CESAR DE OLIVEIRA

HOSPITAL DISTRITAL M^{te} JOSE BARROSO DE OLIVEIRA
ATESTO QUE COPIA CONFERE COM ORIGINAL

FUNCIONÁRIO - MATRÍCULA 524

**Prefeitura de
Fortaleza**

HOSPITAL DIST

REFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
ITAL MARIA JOSE BARROSO DE OLIVEIRA PARANGABA

SUS

REGISTRO DE ATENDIMENTO EMERGENCIAL

NOME DO PACIENTE NILTON CESAR DE OLIVEIRA				DADOS PESSOAIS	
CADSUS		NASCIMENTO 07/11/1977(39 ANOS)	Nº DO PRONTUÁRIO 245531		Nº DO BE 94925
NOME MÃE MARIA DAS GRACAS VIRGINIO DE OLIVEIRA		SEXO M		RAÇA/COR NÃO INFORMADO	
ENDEREÇO RUA A 14 LOT ARACAPE MONDUBIM		NOME RESPONSÁVEL NI		RAÇA/COR NÃO INFORMADO	
CONTATO		MUNICÍPIO FORTALEZA		UF CE	
		CEP 60.110-110			
LOCAL DA OCORRÊNCIA/TRANSPORTE/DADOS DO ACIDENTE				OCORRÊNCIA	
QUEIXA NI				CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	
SINTOMAS NI				MOTIVO FRATURA TRAUMATOLÓGICA	
				ESCALA DE DOR 99 (ADULTO)	
PESO NI KG		PRESSÃO ARTERIAL NI/NI		SINAIS VITAIS	
TEMPERATURA NI °C		ALERGIAS NI		PULSO NI	
CLASSIFICAÇÃO AZUL		SAT O₂ NI		GLICEMIA NI	
RESPONSÁVEL PELA CLASSIFICAÇÃO JOAO ROBERTO LOUREIRO SANTOS		DATA E HORA DA CLASSIFICAÇÃO 12/09/2016 08:08:00			
ÁREA DE ATENDIMENTO TRAUMATOLOGIA				ÁREA DE ATENDIMENTO	
ANAMNESE				ATENDIMENTO MÉDICO	
Dr. Antonio Luiz V. Gonçalves ORTOPEDIA TRAUMATOLOGIA CREMEC 12401-15501 <i>Fratura do pulso D</i> <i>303590000</i>					
DIAGNÓSTICO Fratura Fibula				CID	
SADT SOLICITADO () HC () SU () US ABDOMINAL () TC CRANIO () RAIO-X () OUTROS					
MÉDICAMENTO				DESCRIÇÃO MÉDICA	
<i>Re do pulso D AD/ML (sem sens)</i>				APRAZAMENTO	
				OBSERVAÇÕES	
ALTA/SAÍDA () DECISÃO MÉDICA () A PEDIDO () EVASÃO () TRANSFERÊNCIA () INTERNAÇÃO ÓBITO: () ATÉ 48 HORAS () APÓS 48 HORAS					
DESTINO DO CORPO: () FAMÍLIA () IML () ANAT. PATOL					
DATA E HORA DO ATENDIMENTO				CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO ESPECIALISTA	

Impresso por JOAO ROBERTO LOUREIRO SANTOS em 12/09/2016 às 08:09:05
Declaro serem verdadeiras as informações aqui prestadas, sobre as quais assumo todas as responsabilidades, sob pena de incorrer nas sanções previstas no art. 299 do Código Penal.

NILTON CESAR DE OLIVEIRA



PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
HOSPITAL DIST. MARIA JOSÉ BARROSO DE OLIVEIRA
FROTINHA DE PARANGABA

Av. ... de Paiva nº 1127 - Parangaba - CEP 60.720-000 - Fortaleza-Ceará
Telefone: (85) 3131 7322

RECEITA

Relatório Médico

Relatório para os devidos fins que o paciente
Nilton Assis de Oliveira está em acompanhamento
traumatológico por lesão do cotovelo de
grau II com instabilidade geral. Em
permanente afastado de suas funções trabalhistas
por 30 (trinta) dias, a partir desta data.

UP: 582.4

DATA: 22/08/2016

Dr. Glaucio Roberto
Traumatologia
CREMEC 8250 - TEOT 11057

CRM - Médico (a)

Ambulatório