



ASSISTENTE JURÍDICA

Lorena Fernandes da Cunha
ADVOGADA | OAB-TO 4225
88' 3671 2583 | 9622 9474



PROCURAÇÃO AD JUDICIA

Pelo presente instrumento particular de mandato por mim abaixo assinado:

OUTORGANTE: João paulo dos santos, nacionalidade Brasileiro, estado civil solteiro, profissão professor, RG nº 200302805284 SSP / CPF nº 01.143.303-64 residente e domiciliado(a) na Rel. passagem da Onça, nº 51N, bairro Zona Rural na cidade de Luicosa, e-mail: _____, constituo e nomeio a bastante procuradora:

OUTORGADA: Dr.^a LORENA FERNANDES DA CUNHA, advogada regularmente inscrito na OAB/CE 23.467-A, com escritório profissional na Rua Madalena Nunes, 16, esq. MT Quincas Bezerril, Centro, Tianguá - CE, e-mail: lorenacunha.adv@gmail.com.

OBJETO: representar o Outorgante, promovendo a defesa dos seus direitos e interesses, podendo, para tanto, propor quaisquer ações, medidas incidentais, acompanhar os processos administrativos e/ou judiciais em qualquer Juízo, Instância, Tribunal, ou Repartição Pública.

PODERES: Por este instrumento particular de procuração, constituo meus bastantes procuradores os outorgados, concedendo-lhe os poderes inerentes da cláusula *ad juditia et extra*, para o foro em geral, especialmente para propor **AÇÃO DE COBRANÇA DE DIFERENÇA DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO OBRIGATÓRIO DE VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE - DPVAT** em face de **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT**, podendo, portanto, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, assinar termo, oferecer defesa, direta ou indireta, interpor recursos, ajuizar ações e conduzir os respectivos processos, solicitar, providenciar e ter acesso a documentos de qualquer natureza, sendo o presente instrumento de mandato oneroso e contratual podendo substabelecer este a outrem, com ou sem reserva de poderes, dando tudo por bom e valioso, a fim de praticar todos os demais atos necessários ao fiel desempenho deste mandato.

PODERES ESPECÍFICOS: A presente procuração outorga aos Advogados acima descritos, os poderes especiais para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, firmar compromissos ou acordos, receber valores, dar e receber quitação, receber e dar quitação, levantar ou receber RPV e ALVARÁS, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, em conformidade com a norma do art. 105 da Lei 13.105/2015.

Luicosa - CE, 15 de maio de 2017

OUTORGANTE

lorenacunha.adv@gmail.com

Rua Madalena Nunes, 016, esq. Mt. Quincas Bezerril, Centro,
88' 3671 2583 - 88' 93622. 9474 CEP 52.320-000, Tianguá - Ce.

13
X

DECLARAÇÃO DE POBREZA

Eu João paulo dos santos
nacionalidade Brasileiro, estado civil solteiro
profissão professor, RG nº 2.003028052241 SSP/
CPF nº 01.143.303-64, residente e domiciliado(a) na
Rel. passagem da onça nº 514, bairro Zona Rural
na cidade de Luçosa, venho por meio desta, Declarar, nos
termos da Lei nº 7.115, de 29 de agosto de 1983 e, para todos os fins de direito, que
não possuo condições financeiras de arcar com o pagar com o pagamento de custas
processuais, honorários advocatícios e demais cominações legais sem prejuízo próprio
e familiar, vindo requerer perante este Nobre Juízo, os benefícios da Justiça Gratuita
sob as penas da Lei.

Declaro ainda, que tenho conhecimento das sanções penais que estarei sujeito caso
inverídica a declaração prestada, sobretudo a disciplina no art. 299 do Código Penal.

Por ser verdade, firmo o presente.

Luçosa - 15 de maio de 20 17



Assinatura

14

Declaração de Residência

(Lei nº 7.115/53)

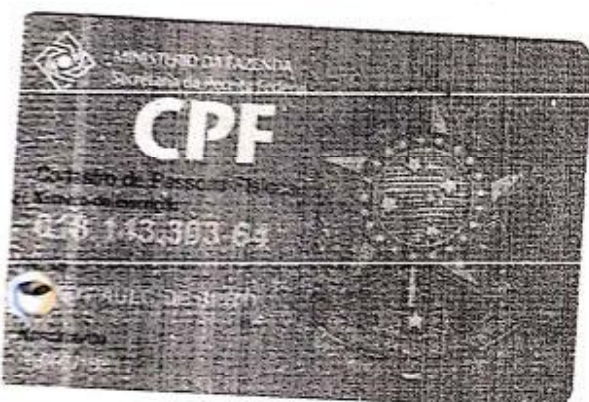
Eu, João Paulo dos Santos, abaixo assinado, brasileiro(a), estado civil solteiro, profissão professor, portador(a) do RG nº 2003028052841 SSP/___ e CPF nº 01.143.303-64, filho de pai Jose Estevão de Moraes e mãe Marcia Lima de Lito DECLARO, para os devidos fins, conforme artigo 1º da Lei 7.115/83, que sou residente e domiciliado na Rua. Passagem da Onça, nº 512 bairro Zona Rural, na cidade de Vicosa - MG, ponto de referência (próximo à) _____.

DECLARO ainda ser conhecedor das sanções civis, administrativas e criminais a que estarei sujeito, caso o quanto aqui declarei não porte estritamente a verdade.

Por ser a expressão da verdade, firmo a presente declaração para que surta seus efeitos legais.

Vicosa - MG, 15/05/2017

João Paulo dos Santos



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



REGISTRO CIVIL

ESTADO DE Ceará
COMARCA DE Vicosa do Ceará
MUNICÍPIO DE Vicosa do Ceará
DISTRITO DE General Tibúrcio

CAIXÃO DO REGISTRO CIVIL
DISTRITO DE GENERAL TIBÚRCIO
VICOSA DO CEARÁ - CE

Airton Sirio do Nascimento

Oficial Titular do Registro Civil

Nascimento N.º 6.661

CERTIFICO que, às fls. 188-v. do Livro n.º A-06 de Registro de Nascimentos, foi feito hoje o assento de ANA CAROLINA DOS SANTOS BRITO, nascida aos dezessete (17) de setembro de dois mil e quatro (2004) às 21:00 horas e 25 minutos, em o Hospital e Maternidade Municipal de Vicosa do Ceará - Estado do Ceará, do sexo feminino.

seu pai João Paulo de Brito, natural de o lugar Passagem da Onça deste Município, e sua mãe Maria de Fátima Brito dos Santos, natural de o lugar Tucuns deste Município de Vicosa do Ceará - Estado do Ceará.

Sendo avós paternos José Estevo de Moraes, falecido, e Maria Lina de Brito, e avós maternos Aguar Miguel dos Santos, e Adelina Alzira de Brito.

Foi declarante Os pais da registranda, e serviram de testemunhas Deusdedita Batista Coelho e Evandro Alves de Oliveira, ambos residentes nesta Vila.

Observações: Não há.



O referido é verdade e dou fé:
Vila de General Tibúrcio 07 de dezembro de 2005

[Assinatura]

Oficial

Nº DO CLIENTE

1792432-4

condição

33 31141 02 112000 - 0

17/11/2015

JOAO PAULO DE BRITO

VL PASSAGEM DA ONCA 00000

LESTE - VICOSA CEARA - 62300000

3223333

0000 0000

01-RESIDENCIAL MONOFASICO BAIXA RENDA

018143303-64

Nov/2015 16/12/2015 16/12/2015

VICOSA RO CEARA

Sol 2015

US\$ 11,52

SACRI= 0,00

ISSENT

10,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5,68					

5418,57ED,CON,5418,57ED,ALDO,0763,1064

14248

14149

1,00

91

0,00

0,16877

0,20933

5,40

17,45

17/11/2015 17/11/2015 31/11/2015

22,71

VALOR CONSUMO DO MES

22,71

MULTA MORATORIA REF 08/2015

0,46

ILUMINACAO PUBLICA MUNICIPAL

8,50

PIS-COFINS COMPLEMENTAR-TARIFA BAIXA RENDA

1,07

ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA MES (R\$ 2,23)

VENCIMENTO

23/12/2015

TOTAL A PAGAR (R\$)

32,74

Encargos 14,72
Transmissao 0,30
Distribuição 0,30
Encargos Setoriais 0,92
Tributos (ICMS PIS-COFINS) ... 2,20
TOTAL 21,76

91	91	93	93	94	92	93	57	95	94	93
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

39,33 0,00

Informações importantes e avisos de vencimento

CONTAS EM ATRASO

AVISO DE DEBITO VENCIDO:

Informamos existir débitos vencidos sem atrasos legais ate esta data, no valor de R\$ 95,57. Seu fornecimento de energia podera ser suspenso em ate 30 dias contados a partir da fatura vencida e nao paga.

DEBITOS ANTERIORES

Período	Valor R\$
04/2015	30,26
05/2015	33,65
10/2015	41,76

NÃO FOI POSSIVEL COLHER LEITURA POR: LEITURA BIOMETRAL CONF ART 06 RES 414

Conta desta fatura R\$ 2,20 referente a PIS e COFINS.

Valor: 9,00 - 100,0000 - 000000 e Valor: 10,0000 32 e 10,0000 00



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA MUNICIPAL DE VICOSA DO CEARÁ

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 570 - 58 / 2016

18
A

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: ACIDENTE DE TRÂNSITO
Data - Hora da Comunicação: 11/01/2016 09:32:21
Data - Hora da Ocorrência : 12/10/2015 18:40:00
Endereço da Ocorrência: SIT TUCUNS

VICOSA DO CEARÁ / CE

Ponto de Referência:

Histórico

A NOTICIANTE AFIRMA QUE NO LOCAL E DATA SUPRACITADOS, SUA FILHA ANA CAROLINA DOS SANTOS BRITO, DE 11 ANOS DE IDADE, CAMINHAVA QUANDO FOI SURPREENDIDA POR UM VEÍCULO DE MARCA/MODELO HONDA/CG 125 FAN KS, ANO 2011, COR PRETA, PLACA OCQ 6380, CHASSI 9CZCH10BR829715, DE PROPRIEDADE DE FCO DANIEL DA SILVA DOS SANTOS, QUE ERA CONDUZIDO POR FRANCISCO DANIEL, RESIDENTE NO SÍTIO TUCUNS, QUE COLIDIU CONTRA A FILHA DA NOTICIANTE, PRESTANDO SOCORRO A VÍTIMA, FICANDO A MESMA COM LESÕES CORPORAIS CONFORME O LAUDO MÉDICO EM ANEXO. ESTE B.O É PARA FINS DPVAT, QUE NADA MAIS DISSER, NEM LHE FOI PERGUNTADO, DANDO-SE ESTE TERMO POR ENCERRADO.

Noticiante(s)

Nome: MARIA DE FATIMA BRITO DOS SANTOS

Endereço: SIT PASSAGEM DA ONÇA

Bairro: ZONA RURAL

Município/UF: VICOSA DO CEARÁ CE BRASIL

Telefone:

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA MUNICIPAL DE VICOSA DO CEARÁ

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO:

RAIMUNDO PINAN SARAIVA DE OLIVEIRA NETO - MAT.: 40489916

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO: Maria de Fatima Brito dos Santos

VISTO DO DELEGADO(A):

FRANCISCO MIGUEL DE SALES FILHO - MAT.: 126854-1-5

DELEGACIA MUNICIPAL DE VICOSA DO CEARÁ

impresso em 11/01/2016 09:32

PROELUG UFVAT

DESCONECTAR

OR: ANTONIO FABIO DE ARAUJO

Dados do processo
[Voltar](#)

Produtor ANTONIO FABIO DE ARAUJO	Seguradora Sabemi Seguradora	Data de entrada 18/02/2016	Nº do Sinistro 3160/170864
--	--	--------------------------------------	--------------------------------------

Vítima

 Nome ANA CAROLINA DOS SANTO	Endereço VILA PASSAGEM DA ONÇA, S/	Bairro ZONA RURAL	Cidade VIÇOSA DO CEARÁ
CEP 62.300-000	Código da vítima PEDESTRE	Natureza INVALIDEZ	
Data de nascimento 17/09/2004	CPF	Valor (DAMS) R\$	Data do sinistro 12/10/2015

Beneficiários

Beneficiário 1 →	Nome ANA CAROLIN	CPF/CNPJ	Data de nascimento 17/09/2004	Cidade VIÇOSA DO CE	UF CE
Vitima	Banco Banco do Brasil	Agência 2773-1	Conta 16169-1		

Histórico

Data	Status	Descrição
06/05/2016	PROCESSO PAGO	
04/04/2016	PROCESSO ENVIADO A SEGURADORA	⇒ Devolvemos processo para Líder, visto que trata-se de vítima pedestre.
04/04/2016	PROCESSO COM PÉNDENCIA LÍDER	⇒ DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO.
05/03/2016	PROCESSO ENVIADO A SEGURADORA	
18/02/2016	PROCESSO EM ANÁLISE TRANQUILLA	

Dados do pagamento

Beneficiário	Data	Valor
	09/05/2016	R\$ 1.697,50

CIDADE BENEFICENTE SAO CAMILO
HOSPITAL E MATERNIDADE MADALENA NUNES

ANGUA - CE

Unidade de atendimento - RECEPÇÃO PARTICULAR

DADOS DO PACIENTE

Formulário de Dados do Paciente com campos preenchidos para ANA CAROLINA DOS SANTOS BRITO, incluindo dados pessoais, endereço, e informações de contato.

DADOS DO ATENDIMENTO

Formulário de Dados do Atendimento com campos para data, hora, profissional (DANILLO CONSERVA ARRUDA), e observações.

Ativo de Atendimento e Sumário de Atendimento (Histórico, Diagnóstico, Exames Solicitados e Conduta)

Handwritten medical notes in Portuguese, including 'Re churrah', 's/ sintoma', 'Re dispneia', and 'cl. o posterior + hipóxia'.

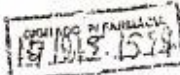


Dr. Danilo Conserva Arruda
ORTOPEDIA E TRAUMA
CRMCE 16409

MATERIAIS E MEDICAMENTOS

Table with 5 columns and 7 rows, containing handwritten entries for 'atabina' and 'crepom 700mg'.

DANILLO CONSERVA ARRUDA - CRM: 16409



Assinatura Paciente/Responsável
Responsável: MARIA DE FATIMA

BENEFICENTE SAO CAMILO
MATERNIDADE MADALENA NUNES

Atendimento - AMBULATORIO (BLOCO NOVO)

DADOS DO PACIENTE

Matrícula: 173267 Atendimento: 1112 Nome do Paciente: ANA CAROLINA DOS SANTOS BRITO
CNS: 702405033566722 Guia de Autorização
Data de Nascimento: 9.5.21 Estado Civil: Solteira Sexo: Feminino Idade: 11 Ano(s)
Local: VICOSA DO CEARA
Nome: JOAO PAULO DE BRITO Mãe: MARIA DE FATIMA BRITO DOS SANTOS
Situação: SITIO PASSAGEM DA ONÇA, SN Bairro: Z. RURAL CEP: 62300-000 Município: VICOSA DO CEARA UF: CE Telefone: 88
Profissão: JENOR Empresa: Conjugue: MARIA DE FATIMA
CPF do Responsável: Endereço: SITIO PASSAGEM DA ONÇA, SN Município: VICOSA DO CEARA UF: CE

DADOS DO ATENDIMENTO

Matrícula: CID:
Data de Atendimento: 7/11/2015 Hora: 07:53 Convênio: SUS
Situação do Atendimento: DANILLO CONSERVA ARRUDA
Local de Atendimento: CRM/UF: 16409/SP Tipo Atendimento: RETORNO
Funcionário: RENARA AGUIAR FONTENELE
Data/Hora Liberação: 1/1/15
Tipo de Saída: () Alta () Internação () Óbito
Vital: AS Altura (cm): T (°C): P (bpm): R (mpm): PA (mmHg):

Atendimento e Sumário de Atendimento (Histórico, Diagnóstico, Exames Solicitados e Conduta)

Final: 12/10/15

Daniello D

Dr. Daniello D.

S / pediatria

Dr. AM

Dr. Daniello Conserva Arruda
CRM: 16409/SP
CBO: 352010



DANILLO CONSERVA ARRUDA - CRM: 16409

Maria de Fátima Brito
Assinatura Paciente/Responsável
Responsável: MARIA DE FATIMA



PREFEITURA MUNICIPAL DE VIÇOSA DO CEARÁ
HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL DE VIÇOSA DO CEARÁ
AV. JOSÉ FIGUEIRA, S/N - CENTRO - VIÇOSA DO CEARÁ - CE
FONE: (88) 3632.1119

VICOSA
DO CEARÁ

FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

CNS: 4050 3356 6722 Registro: _____ Nº Prontuário: _____ COR: _____
Paciente: AVA CAROLINA DOS SANTOS BRITO DN: 17/09/1994
Sexo: FEM Estado Civil: SOLTEIRA
Nome da Mãe: MARIA DE FÁTIMA B. DOS SANTOS Nome do Pai: _____
Endereço: ST. TUCUVUS Município: VIÇOSA DO CEARÁ
Data / Hora do atendimento: 12/10/15 20:15 Horas
Profissão: ESTUDANTE Religião: _____
Documento: C.U. 25 188-V LIVRO A-03
Nº 6.681 62º TIBULIO monia de Fátima Brito
Assinatura do Paciente ou Responsável

Sinais Vitais:

Sr ☐ x ☐ MM Hg FR ☐ Inc/min FC ☐ Bat/min Temp. ☐ °C. Peso: ☐

Queixa Principal _____

HDA. _____

Exame Físico: _____

Hipótese Diagnóstica Fadiga e Sonolência

Diagnóstico Definitivo _____

CID.:

Prescrição Médica	Apazaramento	Observação de Enfermagem
1 x 24 horas Didaxenos $\frac{1}{2}$ (20) 20-40 solto colarinho frangido		

[illegible]

☐ Alta ☐ A Pedido ☐ Decisão Médica ☐ Transferência para: _____
☐ Óbito ☐ IML ☐ Atestado de Óbito, Data e Hora de Ocorrência: _____

Scanned by CamScanner