



PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

Outorgante: <u>Marcia Tereza da Silva Miranda</u>		Data Nasc:
Estado Civil: <u>solteira</u>	Profissão: <u>autônoma</u>	Nacionalidade: <u>brasileira</u>
RG: <u>20070754815</u>	CPF: <u>426.780.643-87</u>	
Endereço: <u>Rua Edgar Sales Moreira nº 1055</u>		
Cidade: <u>Maracá - A</u>	CEP: <u>62.580.000</u>	

OUTORGADO: CAROLINA FREITAS MOREIRA, brasileira, solteira, advogada, inscrito na OAB/CE 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 FENASE, 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, 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), 16 de julho de 2018.

Marcia Tereza da Silva Miranda
OUTORGANTE



CAROLINA FREITAS
ADVOCACIA

DECLARAÇÃO DE POBREZA

Declaro para os devidos fins que eu,
Maria Terza da Silva Miranda, residente e
 domiciliado na Rua: Edgson Sales Moreira, nº 1055
 bairro: -, na cidade de Alecrim, portador(a) do
 RG nº 20070751815, inscrito(a) no CPF nº 426.720.643-87
 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, 16 de julho de 20 18.

Maria Terza da Silva Miranda
DECLARANTE



CAROLINA FREITAS
ADVOCACIA

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Maria Tereza da Silva Miranda, brasileira(a), solteira, autônoma, portador(a) de cédula de identidade nº 20070734815, inscrito(a) no CPF sob o nº 426-780.643-87, DECLARO que tenho domicílio e sou residente na Rua: Edgar Sales Miranda, nº 1055 Bairro -, CEP: - /CE, conforme comprovante de endereço anexo em meu nome.

Fortaleza, 16 de julho 2018

Maria Tereza da Silva Miranda

DECLARANTE

TESTEMUNHA:

1. _____

RG Nº:

CPF Nº:

2. _____

RG Nº

CPF Nº



DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

Pela _____ presente, o _____ (a) Sr(a) _____ 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, _____ de _____ 20 ____.

maria tessabiosa

DECLARANTE

TESTEMUNHAS:

1. NOME:

CPF:

ASSINATURA:

2. NOME:

CPF:

ASSINATURA:

ALFA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO
SERIAL

2007075481 - 5

DATA DE
EXPIÇÃO

27/02/2008

MARIA TEREZA DA SILVA MIRANDA

SEBASTIÃO SATURNINO DA SILVA

MARIA JOSÉ DE JESUS

PAULO AFONSO - BA

CPF

1 VIA

CERT. CASAMENTO - CARTÓRIO: 1. OFÍCIO TERMO: 2671 FOLHA: 271

LIVRO: 8-30 PAULO AFONSO - BA

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 11.6 DE 28/09/83

P.: 146

06/10/1985

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO CEARÁ

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO MILTON BARBOSA DE SOUSA

Polegar Direito

CARTEIRA DE IDENTIDADE

Maria Tereza da Silva Miranda

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal

CPF

Cadastro de Pessoas Físicas

Número de Inscrição

426.780.643-87

Nome

MARIA TEREZA DA SILVA MIRANDA

Nascimento

Nº DO CLIENTE
4508396-7
Para agilizar seu atendimento, utilize o nº acima sempre que entrar em contato conosco.

ATarifa Social de Energia Elétrica foi criada pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002
Companhia Energética do Ceará
Rua Padre Valdevino, 150
CEP 60135-040 | Fortaleza CE
CNPJ 07.047.251/0001-70 | CGF 06.105.848-3

CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA GRUPO B | SÉRIE B-4 | Nº **503510209**

Rota **01 35020 03 131400 - 9** Data de Emissão **06/12/2017**

Nome **MARIA TEREZA DA SILVA MIRANDA**

End. Postal **RU EDGAR SALES MOURA 01055**

BURITI - ACARAU - 62580000

Medidor **1370516** Poste **0000 A53N**

Classe **01-RESIDENCIAL MONOFASICO** Fator de Potência **0,00**

RG/CPF/CNPJ **426780643-87** CGF

Nome do Responsável

DATAS

Mês de Referência	Data de Apresentação	Previsão Próxima Leitura
Dez/2017	06/12/2017	03/01/2018

ICMS

Base de Cálculo (R\$)	Alíquota	Valor do Imposto
51,44	27,00%	13,88

ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL

6158.FEED.0036.9280.0090.670F.CDEC.4492

INDIC. DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO

Veja a legenda no verso desta conta.

Conjunto **ACARAU**

Mês **Out/2017** **ELSD 19,35**

Padrão Individual

	Padrão Individual			Apuração Individual		
	Mensal	Trim.	Anual	Mensal	Trim.	Anual
DIC	5,31	10,62	21,25	0,00	0,00	0,00
FIC	3,36	6,72	13,45	0,00	0,00	0,00
DMIC	0,03			0,00		

INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO

Leit. Atual	Leit. Anterior	Const.	Consumo (kWh)	Const. Incl.	Const. Excl.	Tarifa (R\$/kWh)	Valor (R\$)
5950	5883	1,00	67	0,00	67	0,76796	51,44

06/12/17 06/11/17 30 DIAS 67 51,44

VALOR CONSUMO DO MES 51,44

MULTA MORATORIA REF 11/2017 1,13

ILUMINACAO PUBLICA MUNICIPAL 6,48

ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA MES (R\$ 4,54)

VENCIMENTO **13/12/2017**

COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO

Energia	17,29
Transmissão	1,73
Distribuição	11,75
Encargos Setoriais	4,07
Tributos (ICMS PIS/COFINS)...	16,60
TOTAL	51,44

TOTAL A PAGAR (R\$) **59,05**

HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 12 meses)

12	11	10	09	08	07	06	05	04	03	02	01
91	67	77	86	103	104	99	102	100	108	87	91

12 11 10 09 08 07 06 05 04 03 02 01

CONSUMO CONSCIENTE - EMISSÃO DE CO₂ (kg/kWh)

Compense suas emissões pelo consumo de energia elétrica.

Emitido kg (CO ₂)	Compensado kg (CO ₂)	Consciência Ecológica (%CO ₂)
28,96	0,00	0%

INFORMAÇÕES IMPORTANTES E AVISOS DE VENCIMENTO

CONTAS EM ATRASO

DEBITOS ANTERIORES



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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 403 - 4056 / 2015

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: **14/10/2015 15:42:12**
Data / Hora da Ocorrência: **30/09/2015 17:30:00**
Endereço da Ocorrência: **AV VOLUNTÁRIOS DA PÁTRIA**

BAILARINA ACARAU /CE

Ponto de Referência:

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **MARIA TEREZA DA SILVA MIRANDA**
Nascimento : **29/01/1969**
RG: **20070754815** Órgão Emissor: **SSP UF: CE - CPF: 42678064387**
Filiação: **SEBASTIÃO SATURNINO DA SILVA**
MARIA JOSÉ DE JESUS
Endereço: **AV EDGAR SALES MOURA 119**
BURITI
ACARAU CE BRASIL Telefone: **08836611235**

Histórico

Informa que, na data e hora acima citadas, pilotava a motocicleta Honda Biz 125 ES, ano/mod. 2012, cor prata, chassi 9C2JC4820CR305822, placa OIK 5927, registrada em seu nome, quando ao passar por um buraco perdeu o controle da motocicleta e veio a cair. Que foi socorrida por Fabio Luiz de Souza Oliveira RG nº.2005007050129, CPF nº.040.944.233, o qual a levou para casa e mais tarde seu esposo Raimundo Pereira Freitas a levou para o hospital de moto, onde foi constatado várias lesões pelo corpo. Que informa que na cidade não há serviço de SAMU, CORPO DE BOMBEIRO OU ANJOS DO ASFALTO. Nada mais disse.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA REGIONAL DE ACARAU

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :

JOSE MOACIR GUIMARAES PINHEIRO - MAT.: 300053-1-7

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO :

VISTO DO DELEGADO(A) :

JOSE EDILSON DE OLIVEIRA SOBRINHO - MAT.: 1290614

Guia de atendimento - RECEPCAO

Prontuário: 009487

Atendimento: 0007

Guia Aut:

Sexo: F

Paciente: MARIA TEREZA DA SILVA MIRANDA

Data Nascimento: 06/10/1965

Idade: 49 Ano(s)

RG : 2007075481-5

CNS:

Mãe: MARIA JOSE DE JESUS

Pai: SEBASTIAO SATURNINO DA SILVA

Telefone:

Endereço: RUA EDGAR SALES MOURA, 1055

Município: ACARAU

UF: CE

Bairro: SITIO BURITI

Empresa:

Profissão:

Matrícula:

Convênio: SUS

Responsável: RAIMUNDO PEREIRA FREITAS

UF: CE

Cônjuge:

Município: ACARAU

Sala:

Endereço: RUA EDGAR SALES MOURA, 1055

CRM/UF: 128795/SP

Data Atendimento: 30/09/2015 Hora: 21:00

Funcionário: MARIA PATRICIA VASCONCELOS

Médico: ANTÔNIO JOSÉ CASTILLO BONILLA

Tipo Atendimento:

R (mpm):

PA (mmHg):

X

Peso: kg Sinais Vitais: T (°C):

P (bpm):

Altura (cm):

Histórico, Diagnóstico, Exames Solicitados e Conduta

() Consulta Simples (X) Consulta com Medicação () Observação () Encaminhado p/ Internação () Curativo

() Procedimento Enfermagem () Sutura () Procedimento Cirúrgico () Não Aguardou Atendimento

Q.P. *paciente vítima de acidente de*
HDA *trato (colisão). Caiu e ralou no*
chão.

Exame Físico *Apresenta dor ao tocar à esquerda*
no quadril esquerdo e encolagem
no pé esquerdo

Exames Solicitados

Diagnóstico

Acidente de trânsito
traumatismo

Horário

Prescrição Médica

- Dextrofenac 500mg - 1 comp.	21/25
- Dextrofenac 500mg - 2 comp.	21/25
<i>Ex arcos costais à eq.</i>	

Evolução Médica

Alta em / /

Tipo de Alta: (X) Alta () Internação () Referência () Retorno () Retorno com SADT ()

Dr. Antonio José Castillo Bonilla

CRM: 128795

ANTÔNIO JOSÉ CASTILLO BONILLA - CRM: 128795

Assinatura Paciente/Responsável

Manoel Maria Moreira
Aux. de Enfermagem
COREN - CE: 17.176



Dr. Gemerson Alves Tavares

CREMEC 13456

Clínica Médica

DECLARO PLOS DEVIDOS FINS, QUE MARIA TEREZA DA SILVA MIRANDA, VÍTIMA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO EM 30/09/2015, CONFORME FICHA DE ATENDIMENTO HOSPITALAR. APRESENTOU TRAUMA DE FACE, TRAUMA CONTUSO EM ARCOS COSTAIS E MÚLTIPAS ESCORITÇAS. FOI SUBMETIDO A TRATAMENTO VEICULADO CONSERVADOR. APRESENTA LESÃO TRAUMÁTICA, DE CARÁTER IRREVERSÍVEL, COM DIMINUIÇÃO DA VISÃO DE VISUAL DE EM 40%, DEFICIT COGNITIVO LEVE, ASSOCIADO A DEFICIT DE ATENÇÃO.

13/01/16

Gemerson A. Tavares
MÉDICO
CREMEC 13456



(1)

Buscar no site

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

Nova Consulta

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados a uma seguradora autorizada do Seguro DPVAT. Após ser analisada, a documentação é disponibilizada para parecer final da Seguradora Líder-DPVAT, administradora do Seguro DPVAT. O prazo para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3160063958 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA MARIA TEREZA DA SILVA MIRANDA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO COMPREV SEGURADORA S/A

BENEFICIÁRIO MARIA TEREZA DA SILVA MIRANDA

CPF/CNPJ: 42678064387

Posição em 24-01-2018 17:36:47

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento na conta indicada pelo beneficiário.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
19/02/2016	R\$ 675,00	R\$ 0,00	R\$ 675,00

Histórico das correspondências enviadas		
Data da Carta	Referência	Ver Carta
29/02/2016	Pagamento de Indenização, com memória de cálculo de invalidez	
05/02/2016	Interrupção de Prazo	
27/01/2016	Aviso de Sinistro	

ACESSIBILIDADE



(/Pages/Acessibilidade.aspx)



(/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx)

A A A

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO

Documentos Despesas Médicas (/Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx)

Documentos Invalidez Permanente (/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx)