



ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS – ADVOGADA – OAB/CE Nº. 34.613
ADVOCACIA: TRABALHISTA, CÍVEL, CRIMINAL E PREVIDENCIÁRIA

End. Profissional: Rua Dr. João Tomé, nº 979, Sala 103, Fátima I – Crateús-Ce
 Cep. 63.700-000 – Tel.: (Fax): (88) 3692 – 3794 – E-mail: deranysantos@hotmail.com

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

Nome: YARA DOMINGOS GOMES		Nacionalidade: BRASILEIRA	
Estado Civil: SOLTEIRA	Profissão: ESTUDANTE	Carteira de Identidade: 20084922-723	
CPF nº: 061 318 043 70	Residência: MEMMO JESUS 1173		
Bairro: CAJAS	Cidade: CRATEÚS	Estado/UF: CE	CEP: 63 700-000

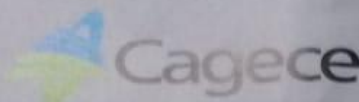
OUTORGADO: ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB/CE sob o nº 34.613; com endereço profissional na Rua Dr. João Tomé, nº. 979, Sala 103, Fátima I, Crateús/CE, CEP nº 63.700-000; Fone/Fax: (88) 3692.3794.

PODERES: Pelo presente instrumento particular de procuração, o(a) outorgante nomeia e constitui, o outorgado, seu bastante procurador, 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 SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT, 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, firmar autorizações de pagamentos ou créditos de indenização de sinistro receber intimações para audiência e perícias médicas, em nome do(a) outorgante, enfim todos os poderes necessários para o cumprimento amplo do objeto do presente mandato.

CRATEÚS – CE., 22 de Fevereiro de 2019

X Yara Domingos Gomes
 (outorgante)

CARTORIO MARTINS
Bel Edmar Albuquerque Nascimento
Substituto Legal - CRA/4309
Crateús - Ceará



Nº de Inscrição:
 027650120

DADOS DO CLIENTE

Nome: YARA DOMINGOS GOMES

End. Leitura: RU MENINO JESUS, 1173, CAJAS

Cidade: CRATEUS CEP: 63700-000

End. Entrega:

Cidade:

Local: 029 Setor: 003 Quadra: 0146 Lote: 0115 Comp: 0000

Subsetor: 00 Subquadra: 00

ECONOMIAS

Residencial: 001 Comercial: 000 Industrial: 000 Pública: 000

INFORMAÇÕES SOBRE MEDIÇÃO

Serviço	Medidor	Leitura Anterior	Leitura Atual	Volume(m³)	Média Semestral(m³)
ÁGUA	A09F117418	1327	1336	9	12

DATAS

Leitura Atual: 04/02/2019 Emissão: 04/02/2019 Lacre Água: 741857

Leitura Anterior: 04/01/2019 Próxima Leitura: 06/03/2019 Lacre Esgoto:

QUALIDADE DA ÁGUA DISTRIBUÍDA REFERENTE A: 12/2018

Nº de Amostras	Cloro	Turbidez	Cor	Coliformes Totais	Escherichia Coli
Exigidas	051	051	010	051	051
Analisadas	051	051	011	051	051
Em conformidade	051	051	011	051	051

MENSAGENS / INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Agradecemos sua pontualidade. Água tratada e saúde.

DIGITE ARCE NA PLAY STORE E BAIXE O APLICATIVO DA ARCE.

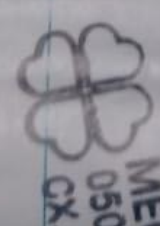
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

ÁGUA

Valor (R\$) 24,40

HISTÓRICO DE VOLUME

Mês/Ano	Água (m³)	Esgoto (m³)
FEV/18	16	0
ABR/18	11	0
MAR/18	7	0
JUN/18	11	0
JUL/18	11	0
AGO/18	12	0
SET/18	13	0
OUT/18	12	0
NOV/18	9	0
DEZ/18	12	0
JAN/19	16	0



MEGATON
05023888-4
CX. CAMILA

TRIBUTOS SOBRE O FATURAMENTO

Descrição	Valor (R\$)
PIS	0,23
COFINS	1,16

SUBSÍDIO

Descrição	Valor (R\$)
VALOR DO SERVIÇO	38,70
VALOR DO SUBSÍDIO	14,30
VALOR TOTAL A PAGAR	24,40

MÊS/ANO	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR (R\$)
02/2019	01/03/2019	24,40



ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS - ADVOGADA - OAB/CE Nº. 34.613
ADVOCACIA: TRABALHISTA, CÍVEL, CRIMINAL E PREVIDENCIÁRIA

End. Profissional: Rua Dr. João Tomé, nº 979, Sala 103, Fátima I - Crateús-Ce
 Cep. 63.700-000 - Tel.: (Fax): (88) 3692 - 3794 - E-mail: deranysantos@hotmail.com

DECLARAÇÃO

Declarante: YARA DOMINGOS GOMES		Nacionalidade: Brasileira
Residência: MENINO JESUS 1173		Profissão: ESTUDANTE
CPF nº: 064 318 043 70	RG nº: 20084922723	Estado Civil: SOLTEIRA
Bairro: CAJAS	Cidade: CRATEÚS	Estado/UF: CE
CEP: 63 700-000	Telefone:	

DECLARO para os devidos fins que possuo hipossuficiência financeira, não possuindo condições de arcar com custas processuais e honorários advocatícios sem prejudicar o meu sustento próprio e o de minha família, consoante o que dispõe a Lei nº 1.050/60.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

CRATEÚS - CE, 22 de Fevereiro de 2019

Yara Domingos Gomes
 Declarante



BOLETIM DE Ocorrência Nº 445 - 2497 / 2018

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: **11/07/2018 15:41:13**
Data / Hora da Ocorrência: **12/04/2018 17:00:00**
Endereço da Ocorrência: **RUA CORONEL LÚCIO**
Complemento:
Bairro: **CENTRO** Município: **CRATEUS/CE**
Ponto de Referência:

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **YARA DOMINGOS GOMES**
Nascimento: **18/09/1996** CPF: **061.318.043-70**
RG: **20084922723** Orgão Emissor: **SSP** UF: **CE**
Filiação: **CICERA MARIA DOMINGOS**
Endereço: **RUA MENINO JESUS, 1173**
Bairro: **CAJAS**
Município: **CRATEUS/CE** CEP:
País: **BRASIL** Telefone: **(88) 99738-9755**

Dados do(s) Veículo(s)

1) Placa: **PME5564** Uf: **CE** Município: **CRATEUS** Chassi:
9C2KC1650FR014466 Renavam: **1050672990** Tipo do Veículo:
MOTOCICLETA Marca / Modelo: **HONDA/CG 150 TITAN ESD** Ano
Fabricação: **2015** Ano Modelo: **2015** Combustível: **GASOLINA/ALCOOL**
Cor: **PRETA** Proprietário: **FRANCISCO XAVIER GOMES ARAUJO**
Situação: **NÃO INFORMADO** Envolvimento: **ENVOLVIDO**

Histórico

Relata a vítima e também condutora da motocicleta, que estava na via principal, na Rua Coronel Lúcio quando um outro motociclista saiu na rua paralela, e invadiu a preferencial; Que no instante, em que viu o outro veículo, freou bruscamente sua moto e o pneu derrapou, pois a pista estava molhada, já que tinha chovido; Que o outro condutor da moto não parou e a vítima foi socorrida até o hospital São Lucas por outra pessoa que passava no local; Que estava sozinha e a moto era de seu pai; Que suas testemunhas são: AMANDA JOICE COSTA DOMINGOS e JOÃO BATISTA FERREIRA DO NASCIMENTO; Que teve trauma nos braços e joelhos e várias escoriações no corpo; E nada mais disse.////
As informações contidas neste Boletim de Ocorrência são de inteira responsabilidade do queixoso, sendo ao mesmo informado que a comunicação de crime não ocorrido ou fato inexistente é crime punível na forma da Lei (art. 339 e 340 do CPB).

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA REGIONAL DE CRATEUS

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :

MAÍRA SIDARTHA DA SILVA - MAT.: 301004-1-7

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:



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

fls. 13



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 445 - 2497 / 2018

VISTO DO DELEGADO(A) :

ANA PAULA ALVES SCOTTI - MAT.: 300817-1-4

✓ João Batista Ferreira do Nascimento

x Amanda Joia Costa Dominges



SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO
HOSPITAL SAO LUCAS

Impressão: 12/04/2016 16:10

Página 1

©2011 Wiley

Guia de atendimento - CONSULTÓRIOS

DADOS DO PACIENTE

Prontuário 095496		Atendimento 0002		Nome do Paciente YARA DOMINGOS GOMES		CNS		Guia de Autorização	
Documento(s) Identidade: 20084922723						Estado Civil Solteiro(a)		Sexo Feminino	
Data de Nascimento 18/09/1996		Local CRATEUS/CE				Idade 21 Ano(s)			
Pai FRANCISCO XAVIER GOMES ARAUJO				Mãe CICERA MARIA DOMINGOS					
Endereço RUA MENINO JESUS, 1173			Bairro CIDADE NOVA		CEP 63700-000		Município CRATEUS		
Profissão ESTUDANTE		Empresa		Cônjuge		UF CE		Telefone 88 98155777	
Responsável CICERA MARIA DOMINGOS		CPF do Responsável		Endereço RUA MENINO JESUS, 1173		Município CRATEUS		UF CE	

DADOS DO ATENDIMENTO

Data Atendimento 12/04/2018		Hora 17:15	Convênio SUS	DADOS DO ATENDIMENTO		CID
Profissional do Atendimento JOAO VICTOR LEITAO MELO				CRM/UF 15482/CE	Tipo Atendimento CONSULTA COM PROCEDIMENTO	
Indicador de Acidente				Funcionário ANTONIA VIERA DA SILVA		
Observação						
Sala		Data/Hora Liberação 12/04/2018 18:10			Tipo de Saida Alta	

Singis Vitais

Peso (kg)	Altura (cm)	T (°C)	P (bpm)	R (mmHg)	PA (mmHg)
88,000		35	100	22	150 X 90

Classificação de Risco

Classificação de Risco: AMARELO Data e Hora: 12/04/2018 17:50

Responsável pela Classificação: ALINE SOARES ROSA

Relatório:

Paciente refere ser vítima de acidente de trânsito quando acionou o freio e veio a cair da moto, apresenta escoriações em MMSS e MMII, refere sigla em clavícula irradiando para úmero direito.

PA: 150X90 mm/ho

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

12/04/2018 18:10:15h Responsável: JOAO VICTOR LEITAO MELO CRM-CE 15482

refere queda de moto

com trauma em braço esquerdo

oelho direito e esquerdo

cd: limpeza +curativo

voltarem 01 amp im agora → 18:25 ✓

ox cefalexina e ibuprofeno

Ant Jocinei B. da Souza
TEC ENF. IMAGEM
CORREIO 541.683

Dr. João Victor Mele
MÉDICO
CIRURGIÃO GERAL
CREMIO 15482

JOAO VICTOR LEITAO MELO - CRM: 15482

Maria Geiza da S. Bonfim
Assinatura Paciente/Responsável
Responsável: CIGERA MARIA DOMINGOS



MABEL BEZERRA
FISIOTERAPIA

Dra. Mabel Bezerra
Fisioterapeuta
CREFITO - 6617 - LTF
(88) 9 96007432

Relatório Fisioterapêutico

Relato para os devidos fins que a paciente **Yara Domingos Gomes**, vítima de acidente automobilístico no dia 12/04/2018, veio a sofrer trauma em joelho esquerdo. Foi realizada avaliação e ficou evidenciado bloqueio para flexão e extensão de joelho, edema residual, atrofia muscular quadríceps femoral, isquiotibiais, tibial anterior, tríceps sural. Foi realizado tratamento fisioterapêutico: Tens com finalidade analgésica, Ultrassom para desinflamação e reparação tecidual, cinesioterapia passiva e ativa para ganho de amplitude e força.

Foram realizados 25 (vinte e cinco) atendimentos especializados para reabilitação do paciente, no período de maio e junho de 2018.

Crateús, 09 de julho de 2018.

Conceição Mabel Bezerra da Silva

Conceição Mabel Bezerra da Silva

Fisioterapeuta

CPF: 031.358.733-74

Conceição Mabel Bezerra da Silva
Fisioterapeuta
CREFITO. 6617 - LTF



Rio de Janeiro, 19 de Setembro de 2018

Aos Cuidados de: YARA DOMINGOS GOMES

Nº Sinistro: 3180359465
Vítima: YARA DOMINGOS GOMES
Data do Acidente: 12/04/2018
Cobertura: INVALIDEZ
Procurador: JOKARLA DIOGO LEITAO

Assunto: NEGATIVA TÉCNICA - SEM SEQUELAS

Senhor(a),

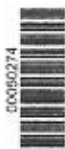
Após a análise dos documentos apresentados no seu pedido de indenização (sinistro número 3180359465), esclarecemos que não foram identificadas sequelas permanentes em razão do acidente ocorrido em 12/04/2018. Por esse motivo, o seu pedido de indenização foi **negado**.

Qualquer dúvida, é só ir até o nosso site www.seguradoralider.com.br, ou ligue através do telefone 0800 022 12 04 (ligação gratuita) ou 0800 022 12 06 que atende apenas aos deficientes auditivos e de fala. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 0054700548 - carta_04 - INVALIDEZ



Carta nº 13387142