



PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

OUTORGANTE	LARISSE CESAR ALMEIDA		
Nacionalidade	BRASILEIRA	Natural	CRATEÚS – CE
Estado Civil	SOLTEIRA	RG nº	102732294
Profissão	DO LAR	CPF nº	029.523.233 – 13
Endereço	AV.SARGENTO HERMINIO Nº 1399		
Bairro	SÃO VICENTE	CEP	63.700 – 000
Município/UF	CRATEÚS – CE		

OUTORGADOS: **BRUNO PEREIRA 'BRANDÃO**, brasileiro, solteiro, advogado devidamente inscrito na OAB-CE sob o nº 22.013, e **THIAGO SABOYA PIRES DE CASTRO**, brasileiro, solteiro, advogado devidamente inscrito na OAB-CE sob o nº 24.156, ambos com endereço profissional para receber intimações na Rua São Paulo – nº 32 – 7º Andar – Sala 705 – Bairro Centro – CEP: 60.030-100 – Fortaleza/CE, Tel.: (85) 8831-8547/ (85) 9963-8013 / (85) 8708-0184 (85) 3022-0470.

PODERES: Os poderes para o foro em geral, com a cláusula "ad judícia" e "et extra", a fim de que, possa defender os interesses e direitos da outorgante perante Juízo, Instância ou Tribunal, repartição pública, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que a outorgante seja autora ou reclamante, defendendo-a quando for réu, interessada ou requerida, podendo reclamar, conciliar, desistir, transigir, recorrer, receber e dar quitação de quaisquer valores, firmar compromisso, podendo ainda substabelecer o presente com ou sem reservas de poderes, bem como destituir advogado(s), se assim lhe convier, praticando todos os atos *necessários* para o bom e fiel desempenho deste mandato, dando tudo por bom, firme e valioso.

CRATEÚS, CE 14 DE JULHO DE 2014.

Larisse César Almeida
OUTORGANTE

Rua São Paulo - nº 32 – 7º Andar – Sala 708 - Bairro Centro - CEP: 60.030-100 – Fortaleza/CE



DECLARAÇÃO

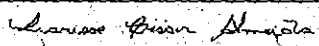
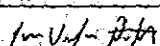
OUTORGANTE	LARISSE CESAR ALMEIDA		
Nacionalidade	BRASILEIRA	Natural	CRATEÚS – CE
Estado Civil	SOLTEIRA	RG nº	102732294
Profissão	DO LAR	CPF nº	029.523.233 – 13
Endereço	AV. SARGENTO HERMINIO Nº 1399		
Bairro	SÃO VICENTE	CEP	63.700 – 000
Município/UF	CRATEÚS – CE		

DECLARO, para os devidos fins de direito e sob as penas legais, que sou pobre na forma da lei, não possuindo condições financeiras para arcar com as custas processuais e honorários advocatícios, sem prejuízo próprio e de sua família, nos termos do Art. 5º, LXXIV, bem como de acordo com os mandamentos previstos na Lei nº 1.060/50.

Fortaleza/CE, 14 DE JULHO DE 2014.

Larisse Cesar Almeida

Rua São Paulo - nº 32 - 7º Andar - Sala 708 - Bairro Centro - CEP:60.030-100 - Fortaleza/CE

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL	
MINISTÉRIO DAS CIDADES	
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO	
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO	
NOME LARISSA CESAR ALMEIDA	
 DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF 102732294 SSP BR	
CPF 029.523.233-13 DATA NASCIMENTO 14/07/1989	
FILIAÇÃO ANTONIO EVANDO MOURAO ALMEIDA ACACIA CESAR BEZERRA ALMEIDA PERMISSÃO FERMISSÃO ACC B CAIHA B	
Nº REGISTRO 06009938884 VALIDADE 25/02/2015 1ª HABILITAÇÃO 25/02/2014	
OBSERVAÇÕES SEM OBSERVAÇÃO;	
 ASSINATURA DO PORTADOR	
LOCAL FORTALEZA, CE DATA EMISSÃO 26/02/2014	
 VITOR VASCONCELOS PONTE ASSINATURA DO EMISSOR	
85496602007 CE134641523	

VÁLIDA EM TODOS
OS TERRITÓRIOS NACIONAIS
893977738

PROIBIDO PLASTIFICAR
893977738



DELEGACIA REGIONAL DE POLICIA CIVIL
Rua: Francisco Wellington Brito
Bairro dos Venâncios, Crateús-CE
CEP: 63.700-000
Fone/Fax: (88) 3692.3305 / 3692.3504

GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
DEPARTAMENTO DE POLICIA DO INTERIOR - DPI
DELEGACIA REGIONAL DE POLICIA CIVIL DE CRATEÚS
TELEFONES: (88) 3692-3504

BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL - N.º 685/ 2012 DPVAT
Crateús-CE, quarta-feira, 4 de julho de 2012, às 11:18 horas

NOME:	
LARISSA CESAR ALMEIDA	
CARTEIRA DE IDENTIDADE (RG) nº:	CPF. nº:
10273229-4 SSP/CE	029523233-13
FILIAÇÃO:	
ANTONIO EVANDO MOURÃO ALMEIDA E ACACIA CESAR BEZERRA ALMEIDA	
ENDEREÇO:	FONE:
RUA SARGENTO HERMINIO, 1399, CENTRO, CRATEÚS/CE	(88) 36915321
NATUREZA DA OCORRÊNCIA:	
ACIDENTE DE TRANSITO	
LOCAL DA OCORRÊNCIA:	
AVENIDA SARGENTO HERMINIO, EM FRENTE A LOJA MANIA DE VESTIR	
HISTÓRICO:	
Compareceu hoje nesta Delegacia Regional de Policia Civil A REGISTRANTE acima identificada, para registrar que dia 30/04/2012 por volta das 03:00 horas, foi vítima DE ACIDENTE DE TRANSITO, quando era garupela da motocicleta HONDA C100, DE COR VERMELHA, DE PLACA HYS5290, ano FAB E MODELO 2003/2003 e DE CHASSI 9C2HA07103R077334, LICENCIADO EM NOME DE ACACIA CESAR BEZERRA, mãe da registrante. A registrante afirma que vinha na garupa do veículo, pilotado por MARIA DO SOCORRO RODRIGUES SOARES quando na Avenida Sargento Herminio, no sinal de transito nas proximidades da loja mania de vestir, MARIA DO SOCORRO se desviou de lixos que estavam na pista, momento em que perdeu o controle do veículo, vindo a bater no meio fio, momento em que a registrante caiu do veículo; Que, MARIA DO SOCORRO não caiu do veículo, conseguindo equilibrar a motocicleta; Que, foi socorrida por MARIA DO SOCORRO e por NATALIA CESAR MOREIRA para o hospital São Lucas onde obteve seu primeiro atendimento médico; Que, o acidente lhe resultou em corte no queixo e no pé esquerdo, além de outras escoriações pelo corpo. Segue anexo ao boletim de ocorrência copia do primeiro atendimento hospitalar, além de outros documentos.. E Nada mais disse.////-////-	
<i>Larissa Cesar Almeida</i> Registrante	 Escrivão Francisco Wagner Gomes Rodrigues Escrivão da Policia Civil Mat. 193842-1-4 SSPDS-CE
<i>Natalia Cesar Moreira</i> Testemunha	
<i>Antonio do Socorro e Soares</i> testemunha	

As informações contidas neste Boletim de Ocorrência são de responsabilidade do declarante.

As informações contidas neste Boletim de Ocorrência são de inteira responsabilidade do queixoso, sendo do 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).

Guia de atendimento - EMERGENCIA

Prontuário: 037561 Atendimento: 0001 Guia Aut: Sexo: F
 Paciente: LARISSE CESAR ALMEIDA Data Nascimento: 14/07/1989 Idade: 22 Ano(s)
 Doc.: Ignorado Mãe: ACACIA CESAR BESERRA ALMEIDA
 Pai: ANTONIO EVANDO MOURAO ALMEIDA Telefone: 8836912019
 Endereço: AVENIDA SARGENTO HERMINIO, 1399 Município: CRATEUS UF: CE
 Bairro: SAO VICENTE Empresa:
 Profissão: Matricula:
 Convênio: SUS Responsável: LARISSE CASAR ALMEIDA UF: CE
 Cônjuge: Município: CRATEUS Sala:
 Endereço: AVENIDA SARGENTO HERMINIO, 1399 CRM/UF: 1/CE
 Data Atendimento: 30/04/2012 Hora: 03:28 CID: Funcionário: LIDUINA LARISSE DE ASSIS COST
 Médico: MEDICO CPF do Responsável:
 Tipo Atendimento: CONSULTA COM PROCEDIMENTO R (mpm): PA (mmHg): X
 Indicador de Acidente: Nenhum
 Peso: kg Sinais Vitais: T (°C): P (bpm):

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

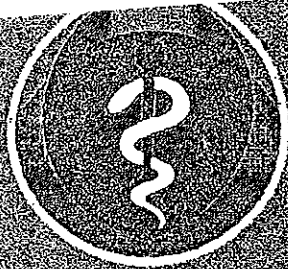
[Handwritten signature]

*Ferida incisa na região mentoniana e no
 pe. Eructos + Eructos na face.*

[Handwritten signature]
 Dr. Raimundo N. Torres de Mello
 MEDICO
 CRM 2867
 MEDICO - CRM: 1

[Handwritten signature]
 Assinatura Paciente/Responsável

*Sutura U
 Cicatrizado - pr 04:05
 Im*



Dr. Kleiber S. Cáceres Morales
CRM 12959

RELATORIO MEDICO

Atesto para fins do seguro DPVAT, que **LARISSE CESAR ALMEIDA**, RG: 102732294/SSP/CE, com relato de ter se envolvido em acidente de trânsito, no dia 30 de abril de 2012, no município de Crateús - CE, com necessidade inicial de atendimento no Hospital municipal de Crateús - CE.

Com diagnóstico inicial de trauma facial com ferimento corto contuso e contusão no pé, tornozelo e ombro esquerdo.

Seguindo tratamento conservador e sutura.

Com base ao exame clínico pode-se afirmar que o Autor encontra-se em alta definitiva na data de hoje e apresenta dano anatômico ou funcional permanente, evidenciando-se as seguintes limitações físicas irreparáveis: Apresenta limitação funcional no ombro esquerdo por possível lesão do plexo braquial assim como limitação funcional no tornozelo do mesmo lado.

Segundo o previsto no inciso II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º da Lei 11.945/2009, procedo a correlacionar as graduações percentuais então compatíveis aos danos apurados, respectivamente a cada segmento corporal acometido, apurando de modo global ou setorial.

1ª Lesão – Região corporal (sequela): Ombro esquerdo

Marque o percentual: () 10% residual () 25% leve () 50% médio (x) 75% intensa
() 100% completa.

2ª Lesão – Região corporal (sequela): Tornozelo esquerdo.

Marque o percentual: () 10% residual () 25% leve (x) 50% médio () 75% intensa
() 100% completa

OBSS: Embora no laudo do primeiro atendimento não discrimine as regiões acometidas, ao exame clínico evidencio cicatrizes e as lesões antes descritas que concordam com o relato da vítima.

Atenciosamente,

Dr. Kleiber S. Cáceres Morales
MÉDICO
CRM-CE 12959

Crateús 12 de Setembro de 2014
kleiberom@hotmail.com
Caixa Postal 09 - CEP: 63.700-970
Crateús - Ceará

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 até 30 dias a contar da data da entrega da documentação completa.

nova consulta**SINISTRO 2014836536 - Resultado de consulta por beneficiário****VÍTIMA LARISSE CESAR ALMEIDA****COBERTURA Invalidez****SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO SEGURADORA LIDER DPVAT - REGULAÇÃO****REGULADORA SEGURADORA LIDER DPVAT - REGULAÇÃO****BENEFICIÁRIO LARISSE CESAR ALMEIDA****CPF/CNPJ: 02952323313****Posição em 16-10-2014 08:27:31****Pagamento liberado pela Seguradora Líder DPVAT.****Valor: R\$ 3.037,50****Data de liberação do pagamento: 17/10/2014****Fique atento: o prazo para recebimento da indenização no banco depende do tempo necessário ao processamento bancário, que é de até 5 dias úteis contados a partir da data da liberação.**

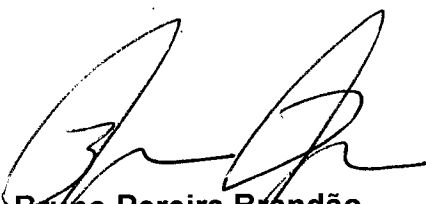
Data do Pagamento	Valor da Indenizacao	Juros e Correção	Valor Total
17/10/2014	R\$ 3.037,50	R\$ 0,00	R\$ 3.037,50



SUBSTABELECIMENTO

BRUNO PEREIRA BRANDÃO, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/CE, sob o número 22.013, e **THIAGO SABOYA PIRES DE CASTRO**, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/CE sob o número 24.156, ambos residentes e domiciliados na cidade de Fortaleza/CE, com escritório na Rua São Paulo, nº 32, 7º andar, sala 705, Bairro Centro, CEP. 60.030-100 substabelecem com reservas de poderes, os poderes outorgados (TRANSIGIR, ACEITAR E RENUNCIAR TODOS OS DIREITOS OUTORGADOS) pelo demandante da presente ação (procuração anexa), ao advogado **MARCELO PEREIRA BRANDÃO**, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/CE, sob o número 26.103, com endereço profissional acima descrito, para o mesmo atuar em conjunto ou separadamente, quando for o caso, com os advogados constantes no instrumento procuratório. **DEVENDO, SOB PENA DE NULIDADE, TODOS OS ATOS POSTERIORES SEREM PUBLICADOS EM NOME DE TODOS OS ADVOGADOS MENCIONADOS.**

Fortaleza/CE, 01 de fevereiro de 2013



Bruno Pereira Brandão
OAB/CE 22.013



Thiago Saboya Pires de Castro
OAB/CE 24.156