

Elke Castelo Branco ADVOCACIA
Rua 24 de Maio, n.º 1009, SL209 – Centro
Fortaleza/CE – CEP 60.020-001
Fone: (085) 8809.2001

PROCURAÇÃO “AD JUDICIA”

OUTORGANTE:

Nome: ROGÉRIO DA SILVA PATRÍCIO			
Estado Civil:	Profissão:	Carteira de Identidade: 2000010410857	
CPF n.º: 012.537.543-30	Residência: RUA NOVA CRUZ, 1024		
Bairro: CONJ. MARECHAL RONDON	Cidade: CAUCAIA	Estado: CE	CEP: 61.652-410

OUTORGADO:

ELKE CASTELO BRANCO LIMA, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/CE sob o n.º 23.113 e VITOR LOPES ARARUNA JUNIOR, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/CE n.º 27.450, ambos com escritório na Rua Vinte e Quatro de Maio, n.º 1009, Sala 118 – Centro, CEP: 60.020-001, Fortaleza – CE.

PODERES:

Concede amplos e ilimitados poderes com os da cláusula “AD JUDICIA et EXTRA” para o foro em geral, podendo o Outorgado defender o Outorgante em qualquer ação em que seja autor, réu, assistente, oponente ou de qualquer modo interessado para promover a Ação Judicial competente para o receber indenização que lhe cabe, incluindo também poderes especiais para representar-me perante a SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT e suas respectivas consorciadas, a fim de encaminhar o pedido de indenização referente ao Seguro Obrigatório – DPVAT, assim como interpor todos os recursos em direito permitidos, propor ações e delas variar ou desistir, acompanhando-as em todos os seus termos até o final, agravar ou apelar de qualquer despacho ou sentença, fazer e assinar requerimentos e os documentos necessários, produzir provas e justificações, bem como poderes especiais para confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito que se funda a ação, acordar, receber, dar quitação, fazer retenção da importância referente aos honorários contratuais, finalmente tudo mais fazer, para o completo desempenho deste mandato, inclusive substabelecer, com ou sem reserva de iguais.

Fortaleza, 30 de JULHO de 2019.

X ROGÉRIO DA SILVA PATRÍCIO

OUTORGANTE

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Eu, ROGÉRIO DA SILVA PATRÍCIO,
portador da carteira de identidade nº 2000010410857 e inscrito no CPF sob
o nº 012.537.543-30, residente e domiciliado no endereço
RUA NOVA CRUZ, Nº 1024, CONJ. MARÉCHAL RONDON, CAUCAIA/CE
DECLARO, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que não tenho condições de
arcar com as despesas inerentes ao presente processo, sem prejuízo do meu sustento e de
minha família, necessitando, portanto, da Gratuidade da Justiça, nos termos do art. 98 e
seguintes da Lei 13.105/2015 (Código de Processo Civil). Requeiro, ainda, que o benefício
abranja a todos os atos do processo.

Fortaleza, 30 de JULHO de 2019.

X ROGÉRIO DA SILVA PATRÍCIO

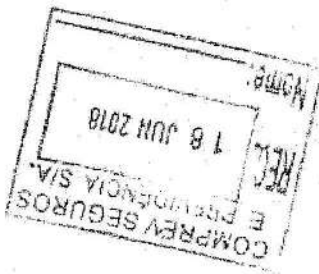
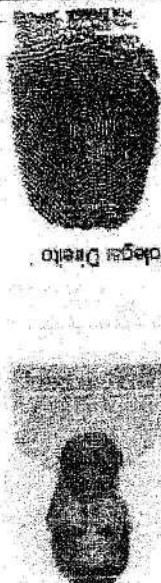
DECLARANTE

RECORDEIRO
NOME
ROBERTO DA SILVA PATRICIO
FRANCISCO
FRANCISCO DE ASSIS PATRICIO
TERESA GOMES DA SILVA
ANTONOLINDA
CAUCAIA - CE
BOCA DO MONTE
CART. CASAMENTO - CART. RITO: ANTONIO BEZERRA YERNO: 065586
COLM: 216 LIVRO: 8 - 115 FORTALEZA - CE
CPF:
2 - VTA
P. 32
ASSISTENTE DO DIRETOR
TEN 7-14 DE MARÇO DE 1963
DATA DE CASAMENTO
20/05/1963
10/11/2011
TARJAS
EXTERIORES

REPUBLICA FEDERAL DO BRASIL
EXATOS 1970

ROGERIO DA SILVA PATRICIO

Polícia Direto



MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
012.537.543-30

Nome
ROGERIO DA SILVA PATRICIO

Nascimento
20/05/1983

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO



Nº de Inscrição

004708466

DADOS DO CLIENTE

Nome: **ROGERIO DA SILVA PATRICIO**End. Entrega: **RU NOVA CRUZ-CJ RONDON, 1024, CONJ HARECHAL RONDON**CEP: **61652-410**Cidade: **CAUCAIA**

End. Entrega:

Cidade:

Local: **129**Setor: **078**
Subsetor: **00**Quadra: **0121**
Subquadra: **00**Lote: **0072**Comp: **0000**

ECONOMIAS

Residencial: **001**Comercial: **000**Industrial: **000**Público: **000**

INFORMAÇÕES SOBRE MEDIÇÃO

Serviço	Medidor	Leitura Anterior	Leitura Atual	Volumen ^{m³}	Média Semestral ^{m³}
AGUA	A05L082379	814	824	10	10

DATAS

Leitura Atual: **14/07/2018**Emissão: **14/07/2018**Leitura Anterior: **14/06/2018**Próxima Leitura: **14/08/2018**Leitura Anterior: **14/06/2018**Leitura Anterior: **14/06/2018**QUALIDADE DA ÁGUA DISTRIBUÍDA REFERENTE A: **05/2018**

Nº de Amostras	Cloro	Turbidez	Cor	Coliformes Totais	Escherichia Coli
Estágios	146	146	047	146	146
Análises	157	157	157	157	157
Em conformidade	157	157	154	147	157

MENSAGENS / INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MÉDIA DE CONSUMO (OUT/14 A SET/15): 10 m³ | META: 10 m³.
Constatamos debito de R\$ 103,06. Caso pago, desconsiderar.
DIGITE ARCE NA PLAY STORE E BAIXE O APLICATIVO DA ARCE.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	Valor (R\$)	HISTÓRICO DE VOLUME	Água (m³)	Esgoto (m³)
AGUA	24,40	Jul/17	11	8
ESGOTO	19,52	ago/17	10	8
JUROS DE 0,033% AO DIA	1,05	set/17	13	10
MULTA DE 2%	1,12	out/17	10	8
		nov/17	11	8
		dez/17	11	8
		jan/18	11	8
		fev/18	11	8
		mar/18	11	8
		abr/18	10	6
		mai/18	8	8
		jun/18	10	8

TRIBUTOS SOBRE O FATURAMENTO

Descrição	Valor (R\$)	SUBSIDIO	Valor (R\$)
PIS	0,44	VALOR DO SERVIÇO	70,47
COFINS	2,20	VALOR DO SUBSIDIO	24,38
		VALOR TOTAL A PAGAR	46,09

MÊS/ANO

07/2018

VENCIMENTO

03/08/2018

TOTAL A PAGAR (R\$)

46,09

I: 356615075278387 L: 0359 H: 11:57:35 R: 101 P: 001

Central de Atendimento

Cagece

0800 275 0195

Cagece

MOBIL

Cagece

MOBIL

Cagece

MOBIL

Cagece

MOBIL

Cagece

MOBIL

Cagece

MOBIL

Cagece

MOBIL

Cagece

MOBIL

Cagece

MOBIL

Cagece

MOBIL

Cagece

MOBIL

Cagece

MOBIL

DADOS DO CLIENTE

Inscrição: **004708466**

Código de Responsável

Mês: **07/2018**Local: **129**Setor: **078**Quadra: **0121**Lote: **0072**Comp: **0000**Cidade: **CAUCAIA**Vencimento: **03/08/2018**Total (R\$): **46,09**

82660000000 2 46090009200 4 00470846601 8 01009822015 4





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



BOLETIM DE Ocorrência Nº 301 - 2529 / 2018

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
 Data / Hora da Comunicação: **12/06/2018 15:00:01**
 Data / Hora da Ocorrência: **12/03/2018 17:30:00**
 Endereço da Ocorrência: **AVENIDA DUQUE DE CAXIAS**
 Complemento: **C/RUA PRINCESA ISABEL**
 Bairro: **CENTRO** Município: **FORTALEZA/CE**
 Ponto de Referência:



Dados da(s) Vitima(s)

Nome: **ROGERIO DA SILVA PATRICIO**
 Nascimento: **20/05/1983** CPF: **012.537.543-30**
 RG: **2000010410857** Orgão Emissor: **SSP** UF: **CE**
 Filiação: **TERESA GOMES DA SILVA**
FRANCISCO DE ASSIS PATRICIO
 Endereço: **RUA NOVA CRUZ, 1024**
 Bairro: **CONJUNTO MARECHAL RONDON**
 Município: **CAUCAIA/CE** CEP: **61.652-110**
 País: **BRASIL** Telefone: **(85) 98894-4348**

Dados do(s) Veículo(s)

1) Placa: **PMJ3243** Uf: **CE** Município: **FORTALEZA** Chassi: **9C2KC2500HR046697** Renavam: **1118216420** Tipo do Veículo: **MOTOCICLETA** Marca / Modelo: **HONDA/CG 160 START** Ano Fabricação: **2017** Ano Modelo: **2017** Combustível: **GASOLINA** Cor: **PRETA**
 Proprietário: **JOSE AIRTON FERREIRA DO NASCIMENTO** Situação: **NÃO INFORMADO** Envolvimento: **ENVOLVIDO**

Histórico

Afirma o declarante que na data, hora e local acima citados, pilotava a motocicleta de placa PMJ3243 (acima descrita), quando veio um carro (placas não anotadas) em alta velocidade, tendo o declarante desviado para o lado, no que sua motocicleta caiu em um buraco; QUE, o declarante teve que pular da moto, no que se lesionou; QUE, foi levado por amigos ao Hospital Municipal Abelardo Gadelha da Rocha (em Caucaia); QUE, é habilitada na categoria "AB"; E nada mais disse. /////Falsa comunicação é crime previsto no artigo 340 do CPB.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRANSITO

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO : PO
SUZETE MARIA LIMA GONÇALVES - MAT.: 133215-1

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO: X ROGERIO DA SILVA PATRICIO

VISTO DO DELEGADO(A) : JOSE RODRIGUES JUNIOR - MAT.: 126788-1

FRANCISCO MARDÔNIO SALMITO DE ALMEIDA

ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA
CREMEC - 4411 - CPF: 122.369.423-20

RELATÓRIO MÉDICO

Relato, para os devidos fins, junto ao DPVAT, que o Sr.(a):

ROSENIO DA SILVA PINHEIRO

vítima de acidente de trânsito, em 12/03/2018, sofreu:

Fratura do platô tibial lateral
20% lesão do nervo
CID - S82.1

e submeteu-se a tratamento(s):

Fixação com 420cc
fissão por 90 dias e
fisioterapia

encontra-se de alta clínica, e apresenta invalidez permanente,
com grau de incapacidade funcional irreversível de:

Dores, desconforto ao ficar
em posição ortostática
frouxidão lateral do joelho
e um do ligamento colateral
lateral. Não há claudicação
bloqueio do joelho ao andar
no dia a dia. Fome e sono
normais. Fim da consulta.
OBS: não há necessidade
de mais exames.

18/07/18

Fco. Mardônio Salmito de Almeida
Ortopedia - Traumatologia
Dr. FRANCISCO MARDÔNIO SALMITO DE ALMEIDA
CREMEC 4411

Rua Guilherme Rocha, 1201 - Centro - Fortaleza - Ceará.



GOVERNO MUNICIPAL DE CAUCAIA
SECRETARIA DE GESTÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE
COORDENAÇÃO DE REDE HOSPITALAR :

SINAIS VITAIS			
Horário:			
P.A.			
Temper:			
Peso:			
Estat.:			

FICHA DE ATENDIMENTO EXTERNO DE EMERGÊNCIA

Data: 13/05/18	Horário: 21:15	Paciente chegou: ☐ Andando ☐ Ambulância ☐ Automóvel ☐ Outros
Paciente: KECYRA DA SILVA FARIAS		
Nome da Mãe: ALBERTA GOMES DA SILVA		
Idade: 34	Sexo: F	Data de Nascimento: 20/01/84 Identidade: 200611427 Telefone p/ contato:
Endereço (Rua, nº): RUA LUIZ CRUZ 1024		
Bairro: JUREMA	Cidade: CAUCAIA	Estado: CEIA Nome do Funcionário SAME: JALR

PROCEDIMENTOS	OUTROS	TIPOS DE ATENDIMENTOS
		Clinica Médica
		Clinica Pediátrica
		Clinica Cirúrgica
		Clinica Obstétrica
		Trauma / Ortopedia

História Clínica: Paciente vítima de queda de moto

Diagnóstico: Fratura do braço direito

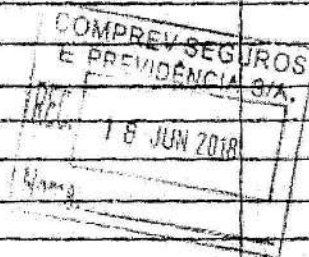
EXAMES SOLICITADOS

- 1) _____ 3) _____
2) _____ 4) _____

Assinatura e Carimbo do Profissional Responsável:

DATA	PRESCRIÇÃO MÉDICA	HORÁRIOS	OBSERVAÇÃO	ASSINATURA

CÓPIA



DESTINO DO PACIENTE			DATA SAÍDA	HORA
☐ Alta	☐ Transferência	☐ Óbito		
Motivo do Óbito:				

Assinatura do Paciente ou Responsável:

Assinatura do Paciente ou Responsável: [Assinatura]

(/)

Buscar no site

A COMPANHIA ▾ SEGURO DPVAT ▾ PONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-Atendimento) CENTRO DE DADOS E ESTATÍSTICAS ▾ SALA DE IMPRENSA ▾ TRABALHE CONOSCO ▾ CONTATO ▾

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 para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3180279679 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ROGERIO DA SILVA PATRICIO
COBERTURA Invalidez
PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Comprev Previdência S/A-Filial Fortaleza-CE
BENEFICIÁRIO ROGERIO DA SILVA PATRICIO
CPF/CNPJ: 01253754330

Posição em 31-07-2019 11:30:33
O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário.
Data do Pagamento: XX/XX/XXXX
Valor da Indenização: R\$00.000,00
Juros e Correção: R\$00.000,00
Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
24/08/2018	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50

Histórico das correspondências enviadas		
Data da Carta	Referência	Ver Carta
17/08/2018	Interrupção de Prazo	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/N8aelVkJQWOazCgeWPCbQMG==/wSDP7WDPCWQa__DVqAy15api_key=ojQ3WIRpxnEXqB6Kfd3Bd3G6L9ZoDjqcK5pIT__tgWAA=)
01/08/2018	Exigência Documental	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/o41PouvDcs03LntvcIB5w==/eTUGfsslRbmQmG__OFB5jYz0api_key=ojQ3WIRpxnEXqB6Kfd3Bd3G6L9ZoDjqcK5pIT__tgWAA=)
05/07/2018	Exigência Documental	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/tdJskKo4egbypR280zGHIA==/Z__cmCeevmomBfNv0noxcHnapi_key=ojQ3WIRpxnEXqB6Kfd3Bd3G6L9ZoDjqcK5pIT__tgWAA=)
21/06/2018	Aviso de Sinistro	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/HG__jgKtLCLcmJslp99__AEA==/MVcjwX5xqj7icakHE+xTZACxapi_key=ojQ3WIRpxnEXqB6Kfd3Bd3G6L9ZoDjqcK5pIT__tgWAA=)
21/06/2018	Exigência Documental	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/k+qacRlvJhEkaOWFncfM5g==/8+g5JxenJ3FSmiauywkdoGd7HJapi_key=ojQ3WIRpxnEXqB6Kfd3Bd3G6L9ZoDjqcK5pIT__tgWAA=)

Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT

Disponível na App Store (https://itunes.apple.com/us/app/seguro-dpvat/id1375178092?l=pt&ls=1&mt=8)

DISPONÍVEL NO Google Play (https://play.google.com/store/apps/details?id=br.com.seguradoralider.dpvat.plataformadigital)

ACESSIBILIDADE

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

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ELKE CASTELO BRANCO LIMA e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 31/07/2019 às 11:35, sob o número 01576007820198060001. Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0157600-78.2019.8.06.0001 e código 4DC8335.