

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

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: <i>Antonia Fabiana Barroso Alves</i>		Nacionalidade: <i>Brasileira</i>
Estado Civil: <i>Solteira</i>	Profissão: <i>Agricultora</i>	Carteira de Identidade: <i>20071896478</i>
CPF nº: <i>049.948.733-80</i>	Residência: <i>Rua Jon de Alencar, nº 15</i>	
Barrio: <i>Cidade Nova</i>	Cidade: <i>Crateús</i>	Estado/UF: <i>Ceará</i> CEP: <i>63.700-000</i>

OUTORGADO: ANTONIA DERANY MOURÃO 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 judicia 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, 05 de Fevereiro de 2019.

Antonia Fabiana Barroso Alves
 (outorgante)



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
DEPARTAMENTO NACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO

NOME
ANTONIA FABIANA BARROSO ALVES

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF
20071896478 SSP CE

CPF
049.948.733-80

DATA NASCIMENTO
22/09/1989

FILIAÇÃO
ANTONIO ALVES BARROS
MARIA SOCORRO BARROSO ALVES

REGISTRO
0499071754

VALIDADE
05/03/2020

1ª HABILITAÇÃO
21/03/2016

OBSERVAÇÕES
SEM OBSERVAÇÃO;

Antônia Fabiana Barroso Alves

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
CRATEUS, CE

DATA EMISSÃO
19/05/2017

ASSINATURA DO EMISSOR
80288116863
CE159387744

CEARÁ

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1488594939

PROIBIDO PLASTIFICAR
1488594939

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 2007189647 - 8 DATA DE EXPEDIÇÃO 11/09/2008

NOME ANTONIA FABIANA BARROSO ALVES

FILIAÇÃO ANTONIO ALVES BARROS

MARIA SOCORRO BARROSO ALVES

NATURALIDADE CRATEÚS - CE DATA DE NASCIMENTO 22/09/1989

DOC ORIGEM CERT. NASCIMENTO - CARTÓRIO: STO ANTONIO TERMO: 7989 FOLHA: 231

LIVRO: A 08 CRATEÚS - CE

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 116 DE 24/01/01

P.: 36

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO MILITON BARROSO DE SOUZA

Polegar Direito

Antonia Fabiana Barroso Alves

CARTEIRA DE IDENTIDADE

MINISTÉRIO DA FAZENDA

 Receita Federal

Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
049.948.733-80

Nome
ANTONIA FABIANA BARROSO ALVES

Nascimento
22/09/1989

VALIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

CÓDIGO DE CONTROLE
15BA.F805.0656.752E

A autenticidade deste comprovante deverá
ser confirmada na Internet, no endereço

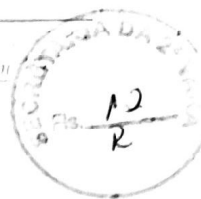
www.receita.fazenda.gov.br

Comprovante emitido pela
Secretaria da Receita Federal do Brasil
às 09:28:43 do dia 01/02/2012 (hora e data de Brasília)
digito verificador: 00



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

End. Profissional: Rua Dr. João Tomé, nº 979, Sala 103 - Crateús - Ce
Cep. 63.700.000 - Tel. (Fax) (88) 3692 3794 - E-mail: derany.santos@hotmail.com



DECLARAÇÃO

Declarante		Nacionalidade
Antonia Fabiana Alves		Brasileira
Residência		Profissão
Rua Gondealinear, nº 15		Agricultora
CPE nº	RG nº	Estado Civil
049.948.733-80	10071896478	Solteira
Bairro	Cidade	Estado/UF
Cidade Nova	Crateús	Ceará
CEP	Telefone	
63.700-000		

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, 05 de Fevereiro de 2019.

Antonia Fabiana Barros Alves

Declarante



Esta é a segunda via de
DEZ/2018

Utilize o nº abaixo sempre
que entrar em contato conosco

Nº DO CLIENTE
8256976 **2**

DATA DE EMISSÃO
05/01/2019

TOTAL A PAGAR
0,00

Nota Fiscal - Conta de Energia Elétrica Grupo B | Série B 4 | Nº **555356875**

Companhia Energética do Ceará

Rua Padre Valdevino, 150 | CEP 60135-040 | Fortaleza CE
CNPJ 07.047.251/0001-70 | CGF 06.105.818.3

A Tarifa Social de Energia Elétrica
fornece energia para 10.438 de
26 de abril de 2002

DADOS DO CLIENTE

Rota 17 038000 02 016320

Medidor

Poste

Nome ANTONIA FABIANA BARROSO ALVES

24999596

0000 0

Endereço Postal

End. da Unidade Consumidora RU JOSE DE ALENCAR 00015 CIDADE NOVA CRATEUS 63700000

RG / CPF / CNPJ 049.948.733-80

CGF

Classe B1 - 01-RESIDENCIAL, MONOFASICA, BAIXA RENDA

Fator de Potência

0

INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO

Leitura Atual ☐ Leitura Anterior ☒ Constante ☐ Consumo (kWh) ☒ Consumo Incl. ☐ Consumo Faturado

FP 8251

8137

1

114

0

114

DESCRIÇÃO DA CONTA

Quantidade ☒ Tarifa ☐ Valor (R\$)

DATAS DE LEITURA

Data de Emissão/
Apresentação

Prov. Próxima
Leitura

24/12/2018

24/01/2019

ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL

S965.400F.6E3D.3F2F.4074.E297.FA66.D2B6

ICMS

Base de Cálculo (R\$)

Aliquota

Valor do Imposto

ISENTO

COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO

OUTROS PAGAMENTOS

SALDO PARA PAGAMENTO FUTURO

-38,21

PIS-COFINS COMPLEMENTAR-TARIFA S. BAIXA RENDA

0,28

ILUMINACAO PUBLICA MUNICIPAL-INT

6,63

CONSUMO CONSCIENTE - EMISSÕES DE CO₂ (kg/kWh)

Compense suas emissões pelo consumo de energia elétrica.

Emitido kg (CO₂)

Compensado kg (CO₂)

Consciência Ecológica(%CO₂)

0 100

INFORMAÇÕES IMPORTANTES E AVISOS DE VENCIMENTO

INDIC. DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO

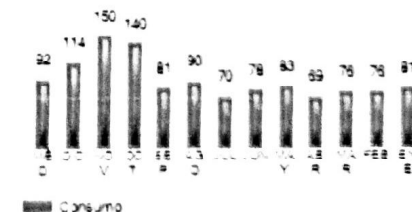
Veja a legenda no verso desta conta. CM: 19,50

Conjunto CRATEUS

Mês OUT/ 2018

	Padrão Individual		Apuração Individual		Mensal	Anual
	Mensal	Trim.	Mensal	Trim.		
DIC (h)	5,55	11,10	22,21	0,00	0,00	0,00
FIC (un)	3,23	6,47	12,95	0,00	0,00	0,00
DMIC (h)	3,20			0,00		

HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 12 meses)



autenticação mecânica cliente

Nº do Cliente:

8256976-2

Nº da Nota Fiscal: **555356875**

Total a Pagar (R\$): **0,00**

Data de Emissão:

17/01/2019

Referência: **DEZ/2018**

Nº de Controle:

FATURA PAGA, NÃO RECEBER

3180515252

**GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ**

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL

POLÍCIA CIVIL

DELEGACIA REGIONAL DE CRATEUS



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 445 - 2950 / 2017

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
 Data / Hora da Comunicação: **26/07/2017 09:18:21**
 Data / Hora da Ocorrência: **05/06/2017 07:00:00**
 Endereço da Ocorrência: **SITIO LOCALIDADE QUIRINO**
 Complemento:
 Bairro: **ZONA RURAL** Município: **CRATEUS/CE**
 Ponto de Referência:

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **ANTONIA FABIANA BARROSO ALVES**
 Nascimento: **22/09/1989** CPF: **049.948.733-80**
 RG: **20071896478** Orgão Emissor: **SSP** UF: **CE**
 Filiação: **MARIA SOCORRO BARROSO ALVES**
 Endereço: **RUA JOSÉ DE ALENÇAR, 15**
 Bairro: **CIDADE NOVA**
 Município: **CRATEUS/CE** CEP: **7**
 País: **BRASIL** Telefone: **(88) 99452-6934**

Dados do(s) Veículo(s)

1) Placa: **OSF3749** Uf: **CE** Município: **CRATEUS** Chassi: **9C2KC1670DR417081** Renavam: **498842088** Tipo do Veículo: **MOTOCICLETA** Marca / Modelo: **HONDA/CG 150 FAN ESI** Ano: **2012** Ano Modelo: **2013** Combustível: **GASOLINA/ALCOOL**
 Cor: **VERMELHA** Proprietário: **CLAUDIO ROBERTO NUNES CRUZ**
 Situação: **NÃO INFORMADO** Envolvimento: **ENVOLVIDO**

Histórico

Relata a vítima que estava vindo da Localidade Quirino, zona rural de Crateús para a cidade, quando a passar por um cachorro ele saiu correndo atrás do veículo, freou bruscamente para não atropelar o cão, a moto derrapou e caiu; Que foi socorrida pelo marido que a levou para o hospital São Lucas; Que teve queimadura na perna e torceu o tornozelo; Que a moto que conduzia era do seu esposo, Cláudio Roberto Nunes Cruz; E nada mais disse.////

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA REGIONAL DE CRATEUS

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :

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

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:

Antônia Fabiana Barroso Alves

VISTO DO DELEGADO(A) :

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

DELEGACIA REGIONAL DE CRATEUS

Pág. 1 de 1

Impresso em: 26/07/2017 09:49:37

3160373391
 8710512320

2400.00 300.00



SÃO CAMILO

SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO
HOSPITAL SÃO LUCAS

Guia de atendimento - CONSULTÓRIOS

Impressão: 05/06/2017 07:44

Página 1

V2017001

DADOS DO PACIENTE

Prontuário 053207	Atendimento 0015	Nome do Paciente ANTONIA FABIANA BARROSO ALVES	CNH 180409380300008	Guia de Autorização
Documentos Identidade 2007189647-8	Data de Nascimento 22/09/1988	Local CRATEUS/CE	Estado Civil Divorçado(a)	Sexo Feminino
Idade 27 Ano(s)	Nome do Pai ANTONIO ALVES BARROS	Nome da Mãe MARIA SOCORRO BARROSO ALVES	CEP 63700-000	Município CRATEUS
Endereço TRAVESSA JOSE DE ALENCAR, 15	Bairro CIDADE NOVA	UF CE	Telefone 88 94526934	
Profissão AGRICULTORA	Empresa	Cônjuge		
Responsável CICERA MARIA DE JESUS	CPF do Responsável	Endereço TRAVESSA JOSE DE ALENCAR, 15	Município CRATEUS	UF CE

DADOS DO ATENDIMENTO

Data Atendimento 05/06/2017	Hora 07:43	Convênio SUS	Matrícula	CID R
Profissional de Atendimento JAMIL SANCHES JORQUEIRA	CRM/UF 6945/CE	Tipo Atendimento CONSULTA ORTOPEDICA/TRAUMATO		
Indicador de Acidente Trânsito	Funcionário SILVANA VIEIRA DE OLIVEIRA			
Observação				
Idade	Data/Hora Liberação	às	hs.	Tipo de Saida () Alta () Internação () Óbito
Sinais Vitais				
Peso (kg)	Altura (cm)	T (°C) 36	P (bpm)	R (mpm)
				PA (mmHg) 120 x 80

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

Prontuário em anexo
na triagem em OB
e exame físico

o x Tripla A
Cilone Tripla

Dr. Jamil S.

Traumato Ortop

CRM

JAMIL SANCHES JORQUEIRA - CRM: 6945

Ant. Fabiana Barroso Alves

Assinatura Paciente/Responsável

Responsável: CICERA MARIA DE JESUS

AGRAMMENTO

RESUMO DE TRATAMENTO

1. NOME DO PACIENTE: ANTONIA FABIAMA BARROSO
HUES.

2. LOCAL: CRATEUS - CE.

3. DATA DO ACIDENTE: 05.06.2017.

4. PACIENTE COM RELATO DE ACIDENTE DE TRÂNSITO:

Sofreu Trauma e
Tornze/o Direito.

5. O PACIENTE FEZ TRATAMENTO DE: Clínica Conserva-
ção, Rx, Amfifisco, Imobiliza-
ção.

6. A VITIMA EVOLUIU REFERINDO: Dor ao Pisar
Rigidez Articular, Atrofia
muscular, Perda da força
Incapacidade de ficar na ponta
dos pés e caminhar S/ATO.

7. O PACIENTE EM ALTA DEFINITIVA DE TODOS OS TRATAMENTOS
APRESENTA UMA LIMITAÇÃO FUNCIONAL DE: Tornze/o
Direito 50%.

OBS: A apresentação deste resumo não é obrigatório, apenas para facilitar a análise do acidente.

DATA: 26/12/10

Francisco E. Martins
MEDICO
CRM - 6253

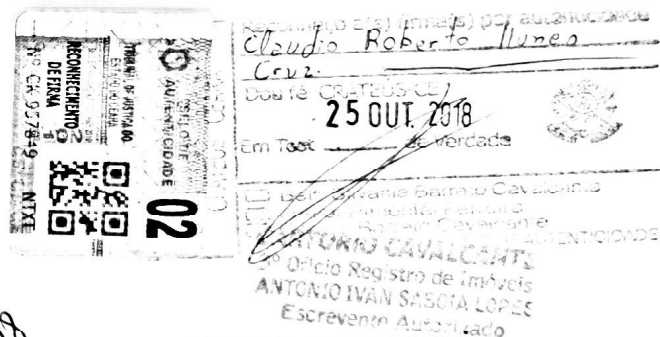
ASSINATURA E CARIMBO

X Antonia Fabiana Barroso Hues

Declaração do Proprietário do Veículo Motocicleta

Eu, Claudio Roberto Nunes Cruz,
RG nº 73173821, data de expedição 04/06/16, Órgão SSP CE
portador do CPF nº 675.440.613-53, com domicílio na cidade de
Fortuna, no Estado de Ceará,
onde resido na (Rua/Avenida/Estrada) Rua Travenca Pa de
Alencar, nº 15, complemento Cidade Nova,
declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo mencionado é(era) de
minha propriedade na data do acidente ocorrido com a vítima Antonia Taliana
Martins Alves, cujo o condutor no momento do
acidente era Antonia Taliana Martins Alves.

Veículo: Motocicleta
Modelo: Bondara 150 Jan. EST
Ano: 2012/2013
Placa: OST 37H9
Chassi: 9C 2 KC 1670 DR H17081
Data do Acidente: 05/06/2017



Local e Data: Fortuna - CE 05.10.2018

* Claudio Roberto Nunes Cruz
(Assinatura do Declarante)

Assinatura do Condutor (caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)

OBS: Reconhecer firma da assinatura em cartório por autenticidade

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DOS TRANSPORTES

DETRAN - CE Nº 013195478012
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO
EXERCÍCIO 2017
VIA CNP RENAVAM RNTIRC
ISREJ01 498842088 00000000000

CLAUDIO ROBERTO INOMES CRUZ

CRATEUS/CE

CNPJ 67544061383 PLACA QSE3749

PLACA ANT./UF 32XK016/AL 417081

ESPECIE TIPO PAS/MOTOCICLO/NAO COMBUSTIVEL GASOLIN/ALCO

MARCA/MODELO HONDA/CG 150 FAN 551 ANO FAB. 2012 ANO MOD. 2013

CATEGORIA 2P/OCV/145CC CAP/POT/OIL ALCOOL CORP.DOMINANTE VERMELHA

COTA UNICA 1º 185.00 2º CONF 3º CERT
FAIXA LPUA PARCELOAMENTO/COTAS
VENC. COTA UNICA 1º 185.00 2º CONF 3º CERT

PREMIO TAXA/ANO (R\$) 185.00 DATA DE PAGAMENTO 06/11/2017

Observações

CRATEUS LOCAL 777/11/2017

CE Nº 013195478012 BILHETE DE SEGURO DPVAT

2017

67544061383 O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguredotalider.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO 2017 DATA EMISSÃO 06/11/2017

VIA CNPJ 67544061383 PLACA QSE3749

RENAVAM 498842088 MARCA/MODELO HONDA/CG 150 FAN 551

ANO FAB. 2012 ANO MOD. 2013

CATEGORIA 2P/OCV/145CC CAP/POT/OIL ALCOOL CORP.DOMINANTE VERMELHA

PREMIO TAXA/ANO (R\$) 185.00 DATA DE PAGAMENTO 06/11/2017

COTA UNICA 1º 185.00 2º CONF 3º CERT

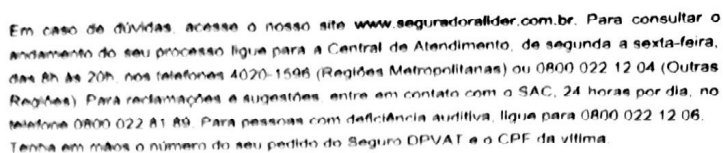
FAIXA LPUA PARCELOAMENTO/COTAS

VENC. COTA UNICA 1º 185.00 2º CONF 3º CERT

Observações

CRATEUS LOCAL 777/11/2017





Rio de Janeiro, 14 de Janeiro de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3180515252

Vítima: ANTONIA FABIANA BARROSO ALVES

Data do Acidente: 05/06/2017

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: KARINE VIEIRA GOMES

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), ANTONIA FABIANA BARROSO ALVES

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Foi verificado que o dano pessoal evoluiu sem seqüela definitiva, razão pela qual não foi caracterizada a invalidez permanente coberta pelo Seguro DPVAT.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores orientações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

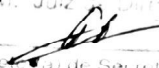
Pag. 00805/00806 - carta 04 - INVALIDEZ



Carta n° 13816941

CONCLUSÃO

Aos 12/02/19, foram conclusos ao M. M. Juiz da 2ª Vara


Diretor de Secretaria