



CAROLINA FREITAS
ADVOCACIA

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

Outorgante: <i>Francisco Cícero do Carmo de Oliveira</i>		Data Nasc: <i>29/03/1983</i>
Estado Civil: <i>casado</i>	Profissão: <i>autônomo</i>	Nacionalidade: <i>brasileiro</i>
RG: <i>97023058989</i>	CPF: <i>600.785.013-77</i>	
Endereço: <i>Rua Clara Nunes, nº 59, no Janguruçu</i>		
Cidade: <i>Fortaleza</i>	CEP: <i>60.877-405</i>	

OUTORGADO: CAROLINA FREITAS MOREIRA, brasileira, solteira, advogada, inscrito na OAB/CE de 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 FENASEG, 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, 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), 17 de Janeiro de 20 20.

Francisco Cícero do Carmo de Oliveira
OUTORGANTE



CAROLINA FREITAS
ADVOCACIA

DECLARAÇÃO DE POBREZA

Declaro para os devidos fins que eu,
Francisco Cícero do Carmo de Oliveira, residente e
domiciliado na Rua Clara Nunes, nº 59,
bairro: Jangumbaru, na cidade de Fortaleza, portador(a) do
RG nº 97023058989, inscrito(a) no CPF nº 600.785.013-77,
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, 17 de Janeiro de 20 20.

Francisco Cícero do Carmo de Oliveira
DECLARANTE

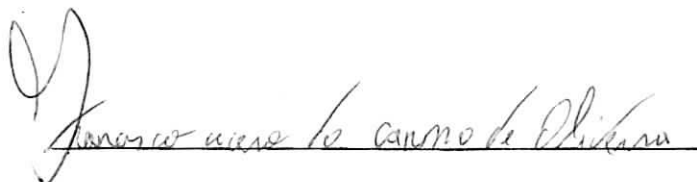


CAROLINA FREITAS
ADVOCACIA

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Francisco Cícero de Carmo de Oliveira, brasi
leiro(a), casado, autônomo, portador(a) de cédula
de identidade nº. 97023058989, inscrito(a) no CPF sob o
nº 600.785.013-77, DECLARO que tenho domicílio e sou
residente na Rua Clara Nunes, nº 59,
Bairro Janguarussu, CEP: 60.877 - 405 /CE, conforme
comprovante de endereço anexo em meu nome.

Fortaleza, 17 de Janeiro 20 20.


Francisco Cícero de Carmo de Oliveira

DECLARANTE

TESTEMUNHA:

1. _____

RG Nº:

CPF Nº:

2. _____

RG Nº

CPF Nº



CAROLINA FREITAS
ADVOCACIA

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

Pela presente, o (a)
Sr(a) Francisco Cícero do Carmo de Oliveira 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, 17 de Janeiro 2020.

DECLARANTE

TESTEMUNHAS:

1. NOME:

CPF:

ASSINATURA:

2. NOME:

CPF:

ASSINATURA:

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

PROIBIDO PLASTIFICAR

ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
PERÍCIA FORENSE DO ESTADO DO CEARÁ
COORDENADORIA DE IDENTIFICAÇÃO POLICIAL E PERÍCIAS

POLEGAR DIREITO

Assinado digitalmente por CAROLINA FREITAS MOREIRA

ASSINATURA: C. FREITAS MOREIRA

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 97023058989 DATA DE EXPEDIÇÃO 27/05/2019

NOME FRANCISCO CÍCERO DO CARMO DE OLIVEIRA

FILIAÇÃO RAIMUNDO CANDIDO DE OLIVEIRA NETO

MARIA AURINEIDE DO CARMO DE OLIVEIRA

NATURALIDADE QUIXADÁ - CE DATA DE NASCIMENTO 29/03/1983

DOC. ORIGEM CERT. NASCIMENTO CARTÓRIO: CIPÓ DOS ANJOS TERMO: 0004075 FOLHA: 00000120 LIVRO: A00004 QUIXADÁ - CE

CPF 600.785.013-77

2 VIA P.: 8

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.113 DE 29/09/63

Cagece

004832175

JOSE MARIA F DA SILVA

RUA CLARA NUNES, 59, JANGURUSSU

FORTALEZA

60877-405

001	060	0415	0110	0000
	00	00		
001	000	000	000	000
AGUA	A09S012415	476	478	2
				2
20/09/2019	20/09/2019	2031618		
20/08/2019	21/10/2019			
	07/2019			
526	526	125	526	526
545	540	545	545	545
542	537	533	529	545

MEDIA DE CONSUMO(OUT/14 A SET/15): 4 m3 | META: 10 m3.

Agradecemos sua pontualidade. Agua tratada e saude.

RELATORIO DA QUALIDADE DA AGUA VEJA NO SITE CAGECE

AGUA	28.30			
ESGOTO	22,64			
	set/18	5	4	
	out/18	4	3	
	nov/18	5	4	
	dez/18	3	2	
	jan/19	3	2	
	fev/19	3	2	
	mar/19	2	1	
	abr/19	2	1	
	ma/19	2	1	
	jun/19	2	1	
	jul/19	2	1	
	ago/19	2	1	

PIS	0,48	VALOR DO SERVICO	73,98
COFINS	2,43	VALOR DO SUBSIDIO	23,04
		VALOR TOTAL A PAGAR	50,94

09/2019

08/10/2019

50,94

I:352623054150837 L:0247 H:09:42:36 R:028 P:001

PIS

0,48

VALOR DO SERVICO

73,98

COFINS

2,43

VALOR DO SUBSIDIO

23,04

VALOR TOTAL A PAGAR

50,94

09/2019

08/10/2019

50,94

I:352623054150837 L:0247 H:09:42:36 R:028 P:001

PIS

0,48

VALOR DO SERVICO

73,98

COFINS

2,43

VALOR DO SUBSIDIO

23,04

VALOR TOTAL A PAGAR

50,94

É obrigação do usuário manter seu cadastro atualizado junto à Cagece,

conforme resoluções das Agências Reguladoras.

Entidades Reguladoras: Fortaleza: ACFOR – Autarquia de Regulação, Fiscalização e

Controle dos Serviços Públicos de Saneamento Ambiental: 0800 283 1919. Demais

localidades: ARCE – Agência Reguladora de Serviços Públicos Delegados do Estado do

Ceará: 0800 275 3850. Ouvidoria estadual: 155. Site da ARCE: www.arce.ce.gov.br.

Mais informações pelo telefone: 0800 275 3850, nas lojas de atendimento, de

8h às 17h, no site www.cagece.com.br ou na

de 8h às 17h e 13h às 17h.

Centro de Atendimento

Cagece

0800 275 3850

Cagece

MOBILE

consumidor
É seu. É fácil. Participe.



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 301 - 3651 / 2019

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: **30/10/2019 14:39:31**
Data / Hora da Ocorrência: **13/07/2019 20:00:00**
Endereço da Ocorrência: **AV C, JANGURUSSU - FORTALEZA/CE**
Ponto de Referência: **MERCADINHO CORDEIRO**

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **FRANCISCO CÍCERO DO CARMO DE OLIVEIRA**
Nascimento: **29/03/1983** CPF: **600.785.013-77**
RG: **97023058989** Orgão Emissor: **SSPDS** UF: **CE**
Filiação: **MARIA AURINEIDE DO CARMO DE OLIVEIRA**
RAIMUNDO CANDIDO DE OLIVEIRA NETO
Endereço: **RUA CLARA NUNES , 54**
Bairro: **JANGURUSSU**
Município: **FORTALEZA/CE** CEP:
País: **BRASIL** Telefone: **(85) 9994-6243**

Noticiante(s)

Nome: **BRENO DE LIMA BARBOSA**
Nascimento: **16/01/1999** CPF: **076.703.453-81**
CNH: **07280473309** Orgão Emissor: **DETRAN** UF: **CE**
Filiação: **CRISTIANE DE LIMA MENDES**
FRANCISCO OZARIAS COELHO BARBOSA
Endereço: **RUA CLARICE LISPECTOR, 70**
Bairro: **JANGURUSSU** CEP:
Município: **FORTALEZA/CE**
País: **BRASIL** Telefone: **(85) 99737-2067**

Dados do(s) Veículo(s)

1) Placa: **OCN2924** Uf: **CE** Município: **FORTALEZA** Chassi:
9C2JC4110BR778656 Renavam: **337883335** Tipo do Veículo:
MOTOCICLETA Marca / Modelo: **HONDA/CG 125 FAN KS** Ano
Fabricação: **2011** Ano Modelo: **2011** Combustível: **GASOLINA** Cor:
VERMELHA Proprietário: **BRENO DE LIMA BARBOSA** Situação: **NÃO**
INFORMADO Envolvimento: **COLISAO**

Histórico

O NOTICIANTE E A VITIMA COMPARECEM A ESTA ESPECIALIZADA AFIM DE REGISTRAR, QUE NA DATA CITADA, O NOTICIANTE TRANSITAVA PILOTANDO A MOTO DE PLACA OCN-2924 E A VITIMA TRANSITAVA NA GARUPA DA REFERIDA MOTO, QUE TRAFEGAVAM PELA AVENIDA C, QUANDO UM CARRO DE PLACAS NÃO ANOTADAS AVANÇOU A PREFERENCIAL COLIDINDO COM A MOTO, CAINDO A VITIMA NO ASFALTO FICANDO LESIONADA E SENDO SOCORRIDA POR MEIOS PRÓPRIOS PARA O HOSPITAL DISTRITAL EDMILSON BARROS DE OLIVEIRA - MESSEJANA. E NADA MAIS DISSE./////////
OBS: FALSA COMUNICAÇÃO É CRIME PREVISTO NO ARTIGO 340 DO CPB.

Francisco

DELEGACIA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRANSITO

Consolidado em: 30/10/2019 15 06 06

Pág. 1 de 2

Impresso em: 30/10/2019 15:06:06

Breno de Lima



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL

POLÍCIA CIVIL

DELEGACIA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRANSITO

Impresso nº 2019780294

fls. 22

FLS. _____

RUBRICA

AUTORIDADE POLÍCIA

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 301 - 3651 / 2019

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRANSITO

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO:

FRANCISCO DELÂNIO CAMPELO ALMEIDA - MAT.: 404836-1-6

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:

VISTO DO DELEGADO(A):

Bel. Evandro Alves de Souza
Delegado de Polícia
MAT. 14699

EVANDRO ALVES DE SOUZA - MAT.: 14699

Francisco Delânio do Carmo de Oliveira



REGISTRO DE ATENDIMENTO EMERGENCIA

NOME DO PACIENTE FRANCISCO CICERO DO CARMO DE OLIVEIRA		DADOS PESSOAIS	
CADÚSUS	NASCIMENTO 29/03/1983(36 ANOS)	Nº DO PRONTUÁRIO 5154454	Nº DO BE 358894
DOCUMENTOS		SEXO M	RACIA/COR PARDO
NOME RESPONSÁVEL NI	ENDEREÇO RUA CLARA NUNES 55 JANGURUSSU	NOME MÃE MARIA AURINEIDE DO CARMO OLIVEIRA	
MUNICÍPIO FORTALEZA	UF CE	CONTATO (55) 98545-4677	
CEP 60.877-405			

LOCAL DA OCORRÊNCIA/TRANSPORTE/DADOS DO ACIDENTE		OCORRÊNCIA	
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO			
TIPO DE OCORRÊNCIA QUEDA DE MOTO	MOTIVO AVALIAÇÃO TRAUMATOLOGICA	ESCALA DE DOR 99 (ADULTO)	
SINTOMAS DESBLOQUEIO OMBRO D	SINAIS VITAIS		
PESO NI KG	PRESSÃO ARTERIAL NI/NI	SAT O2 NI%	PULSO NI
TEMPERATURA NI °C	ALERGIAS NI	GLICEMIA NI	
CLASSIFICAÇÃO VERDE	RESPONSÁVEL PELA CLASSIFICAÇÃO MARIA DALVANI BASTOS BARRETO	DATA E HORA DA CLASSIFICAÇÃO 13/07/2019 21:37:32	

ÁREA ATENDIMENTO	ERGENCIA TRAUMATOLOGICA
------------------	-------------------------

ATENDIMENTO MÉDICO	
--------------------	--

DIAGNÓSTICO	CGD/PROCEDIMENTO	CID
SOLICITADO: () HC () SU () US ABDOMINAL () TC CRÂNIO () RAIOS-X () OUTROS		

MÉDICAMENTO	APRAZAMENTO	OBSERVAÇÕES
Rx no ombro do AD/AXIAL		
Rx da clavícula DM AP		
LTN REMOVIDO		
Dr. Claudio Martins Traumatologia CRM 5888 SBO 16726 RQE 1835		

TIPO DE ALTA/SAÍDA	
() DECISÃO MÉDICA () A PEDIDO () EVASÃO () TRANSFERÊNCIA () INTERNAÇÃO ÓBITO: () ATÉ 48 HORAS () APÓS 48 HORAS	
DESTINO DO CORPO: () FAMÍLIA () IML () ANAT. PATOL	
DATA E HORA DO ATENDIMENTO	CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO ESPECIALISTA

Impresso por MARIA DALVANI BASTOS BARRETO em 13/07/2019 21:37:32
Declaro serem verdadeiras as informações aqui prestadas, sobre as quais assumo todas as responsabilidades, sob pena de incorrer nas sanções previstas no art. 299 do Código Penal.

francisco cicero do carmo de oliveira



Ministério
da
Saúde

Sistema
Único de
Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO AUTORIZADA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

fls. 24

Identificação do Estabelecimento de saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

2 - CNES

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

RO CLEO DO CARMO DE OLIVEIRA

6 - Nº PRONTUÁRIO

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 - DATA DO NASCIMENTO

9 - SEXO

Masculino ☒

Feminino ☐

10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

ANNA AURORA DO CARMO OLIVEIRA

DDD - 11 - TELEFONE DE CONTATO

12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

RUA CLARA MUNIZ 55 JARDIM

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

FORTALEZA

14 - CÓD. IBGE MUNIC

15 - UF

16 - CEP

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

LUXAÇÃO ANOMALA CLAVICULAR

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

RISCO DE COMPLICAÇÃO

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

ANAMNESE + EX FÍSICO + RX

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL

LUXAÇÃO ANOMALA

21 - CID 10 PRINCIPAL

22 - CID 10 SECUNDÁRIO

23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

TX CLAVICULAR

25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

26 - CLÍNICA

27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

28 - DOCUMENTO

CNS ☐ CPF ☐

29 - Nº DO DOCUMENTO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

31 - DATA DA SOLICITAÇÃO

32 - ASSINATURA E CARIMBO DO REGISTRO DO CONSELHO

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

33 - ☐ ACIDENTE DE TRÂNSITO

34 - ☐ ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO

35 - ☐ ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO

36 - CNPJ DA SEGURADORA

37 - CNPJ DA EMPRESA

38 - CNPJ DA EMPRESA

39 - CNPJ DA EMPRESA

40 - CNPJ DA EMPRESA

41 - SÉRIE

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

☐ EMPREGADO

☐ EMPREGADOR

☐ AUTÔNOMO

☐ DESEMPREGADO

☐ APOSENTADO

☐ NÃO SEGURO

AUTORIZAÇÃO

43 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

44 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR

45 - Nº AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

46 - DOCUMENTO

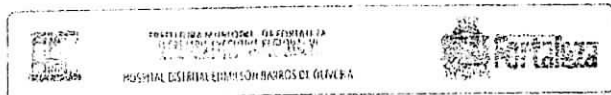
☐ CNS ☐ CPF

47 - Nº DO DOCUMENTO DO PROFISSIONAL AUTORIZADO

48 - DATA DO DOCUMENTO

49 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

Gráf. HDEBO-SAME-AIH-005



REGISTRO EMERGÊNCIA
5154494

MAIÍCULA NO HOSPITAL

PACIENTE Francisco Pedro do Carmo de Oliveira, 26			
DATA OPERAÇÃO 19/07/19	ENFERMARIA		LEITO
1º AULIAR Dr. Valério		1º AULIAR Dr. Waniel Almeida	
2º AULIAR	3º AULIAR	INSTRUMENTADOR	
ANESTESISTA Dr. Amauri		TIPO DE ANESTESIA	
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO Luxação acromioclavicular			
TIPO DE OPERAÇÃO At cirurgia de LAL + transposição muscular			
DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO			
RELATÓRIO IMEDIATO PATOLOGISTA			
EXAME RADIOLÓGICO NO ATO			
ACIDENTE DURANTE A OPERAÇÃO:			

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

VIA DE ACESSO - TÁTICO E TÉCNIC LIGADURAS DRENAGEM - SUTURA - MATERIAL EMPREGADO - ASPECTOS VISCERAS

- 1) 1º Fm em coelomia de prana + bloqueio pleuro
- 2) A+A+A
- 3) Incisão medial a art acromioclavicular + dures por planos + redução e fixação c/ 02 fios n. 2.0 na art.
- 4) Confecção de funeis claviculares + transposição lig coracoacromial p/ transt + reforço c/ 02 Ethibond 5-0 subcoracoidal
- 5) Controle de hemostasia
- 6) Sutura por planos
- 7) Envolvimento + tipotia

[Handwritten signature]

Gráf. HDEBO-SAM

Oper-003

[Handwritten signature]



(/)

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

SINISTRO 3190620456 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA FRANCISCO CICERO DO CARMO DE OLIVEIRA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO CompreV Previdência S/A-Filial Fortaleza-CE

BENEFICIÁRIO FRANCISCO CICERO DO CARMO DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 60078501377

Posição em 12-11-2019 10:11:33

O pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder-DPVAT. Em breve, o pagamento da indenização será efetuado. Por gentileza, volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
12/11/2019	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50

506,00

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
07/11/2019	ABERTURA DE PEDIDO DE SEGURO DPVAT	https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/hxd07ic3f54ARdwlyn3SXA=/api_key=QQnlz67zcRTIHfCuBYpn4JeXnlaOOzhC28Q5cvovmeA=

Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT

<https://itunes.apple.com/us/app/seguero-dpvat/id1375178092?l=pt&ls=1&mt=8><https://play.google.com/store/apps/details?id=br.com.seguradoralider.dpvat.plataformadigital>