

SABOYA & BRANDÃO ADVOGADOS ASSOCIADOS

fls. 15

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

OUTORGANTE	KELVY SINDEAUX CAVALCANTE
Nacionalidade	BRASILEIRO (A)
Natural	FORTALEZA-CE
Estado Civil	SOLTEIRO (A)
RG nº	20076612761 DETRAN/CE 25/02/2015
CPF nº	606.173.563-43
Profissão	ESTUDANTE
Endereço	RUA DOR FERNANDO AUGUSTO, 273
Complemento	
Bairro	BOM JARDIM
CEP	
Município/UF	FORTALEZA-CE
Telefones	(85)98593-0408 (85)98621-4668

OUTORGADOS: **BRUNO PEREIRA BRANDÃO**, brasileiro, solteiro, advogado devidamente inscrito na OAB-CE sob o nº 22.013, **THIAGO SABOYA PIRES DE CASTRO**, brasileiro, solteiro, advogado devidamente inscrito na OAB-CE sob o nº 24.156 e **MARCELO PEREIRA BRANDÃO**, brasileiro, solteiro, advogado devidamente inscrito na OAB-CE sob o nº 26.103, todos com endereço profissional para receber intimações na Rua Doutor Carlos Ribeiro Pamplona, 100, Sala 108, Bairro Edson Queiroz, CEP 60811-695 – Fortaleza/CE, Tel.: (85) 9963-8013 / (85) 8636-3030 / (85) 8853-0069 / (85) 3022-0470. E-mails: brunop.brandao@yahoo.com.br / thiago_cs@hotmail.com / marcelobrandao@hotmail.com.

PODERES: Os poderes para o foro em geral, com a cláusula "ad judicium" 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.

Fortaleza/CE, segunda-feira, 12 de setembro de 2016.

X Kelvy Sindeaux Cavalcante

Rua Doutor Carlos Ribeiro Pamplona, 100, Sala 108, Bairro Edson Queiroz, CEP 60811-695 – Fortaleza/CE

Telef.: (85) 3022-0470 / (85) 9963-8013 / (85) 8636-3030 / (85) 8853-0069

E-mails: brunop.brandao@yahoo.com.br thiago_cs@hotmail.com marcelobrandao@hotmail.com

SABOYA & BRANDÃO ADVOGADOS ASSOCIADOS

fls. 16

DECLARAÇÃO

DECLARANTE	KELVY SINDEAUX CAVALCANTE		
Nacionalidade	BRASILEIRO (A)		
Natural	FORTALEZA-CE		
Estado Civil	SOLTEIRO (A)		
RG n°	20076612761	DETRAN/CE	25/02/2015
CPF n°	606.173.563-43		
Profissão	ESTUDANTE		
Endereço	RUA DOR FERNANDO AUGUSTO ,273		
Complemento			
Bairro	BOM JARDIM		
CEP			
Município/UF	FORTALEZA-CE		
Telefones	(85)98593-0408 (85)98621-4668		

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, segunda-feira, 12 de setembro de 2016.

Kelvy Sindeaux Cavalcante

DECLARANTE

Rua Doutor Carlos Ribeiro Pamplona, 100, Sala 108, Bairro Edson Queiroz, CEP 60811-695 – Fortaleza/CE

Tels.: (85) 3022-0470 / (85) 9963-8013 / (85) 8636-3030 / (85) 8853-0069

E-mails: brunop.brandao@yahoo.com.br thiago_es@hotmail.com marcelobrandao@hotmail.com

EU, KELVY SINDEAUX CAVALCANTE, BRASILEIRO (A), SOLTEIRO (A), ESTUDANTE, PORTADOR DO RG Nº 20076612761 DETRAN/CE 25/02/2015, INSCRITO NO CPF SOB Nº 606.173.563-43, RESIDENTE E DOMICILIADO(A) NA RUA DOR FERNANDO AUGUSTO, 273, BOM JARDIM, FORTALEZA-CE, Telefone(s) (85)98593-0408 (85)98621-4668,

DECLARO PARA TODOS OS FINS A QUE ESTA SE DESTINAR QUE FUI DEVIDAMENTE ESCLARECIDO PELO SR. NAZARENO GOMES DE SOUSA, BRASILEIRO, CASADO, AUTÔNOMO, PORTADOR DO RG Nº 8912005003649 SSPCE, INSCRITO NO CPF SOB O Nº 314.320.693-49 E PELA SRA. SORAYA CRISTINA GOMES BARBOSA, BRASILEIRA, CASADA, AUTÔNOMA, PORTADORA DO RG Nº 4.340.774-0 SSPPR, INSCRITA NO CPF SOB O Nº 590.270.379-49, TODOS COM ENDEREÇO PROFISSIONAL NA RUA SÃO PAULO – Nº 32 – 6º ANDAR – SALA 609 – BAIRRO CENTRO – CEP: 60.030-100 – FORTALEZA/CE, ACERCA DOS DOCUMENTOS NECESSÁRIOS A SEREM APRESENTADOS PARA INGRESSAR COM A PRESENTE AÇÃO JUDICIAL DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT, ASSUMINDO, ASSIM, DE FORMA PLENA, ÚNICA E INTEGRAL A RESPONSABILIDADE POR TODA DOCUMENTAÇÃO ACOSTADA AO PRESENTE PROCESSO ADMINISTRATIVO, BEM COMO PELOS FATOS NARRADOS NESTE.

DESTA FORMA, ISENTO o escritório SABOYA & BRANDÃO – ADVOGADOS ASSOCIADOS, representado através dos advogados BRUNO PEREIRA BRANDÃO, brasileiro, solteiro, advogado devidamente inscrito na OAB-CE sob o Nº 22.013, THIAGO SABOYA PIRES DE CASTRO, brasileiro, solteiro, advogado, devidamente inscrito no OAB-CE sob o Nº 24.156, e MARCELO PEREIRA BRANDÃO, brasileiro, solteiro, advogado devidamente inscrito na OAB-CE 26.103, todos com endereço profissional a Rua São Paulo, 32 2º Andar sala 204 Bairro Centro, CEP – 60.030-100 Fortaleza-CE, DE TODA E QUALQUER RESPONSABILIDADE JURÍDICA (CÍVEL, CRIMINAL, TRIBUTÁRIA, PREVIDENCIÁRIA) E/OU ADMINISTRATIVA, NO QUE TANGE A AUTENTICIDADE, LITISPENDÊNCIA (EXISTÊNCIA DE PROCESSO COM OS MESMOS DOCUMENTOS E/OU DADOS) E VERACIDADE DOS FATOS NARRADOS E DESCRITOS EM MENCIONADOS DOCUMENTOS, ASSUMINDO ÚNICA E EXCLUSIVAMENTE ESTAS RESPONSABILIDADES SOBRE TAIS INFORMAÇÕES.

"AS INFORMAÇÕES CONTIDAS NO PROCESSO INDENIZATÓRIO DPVAT SÃO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO, SENDO O MESMO INFORMADO QUE A COMUNICAÇÃO DE FATO NÃO OCORRIDO OU INEXISTENTE É CRIME PUNÍVEL NA FORMA DA LEI ART. 339 E 340 DO CPB."

CIENTE DE MEUS DIREITOS E OBRIGAÇÕES, BEM COMO DA VALIDADE DE MENCIONADO DOCUMENTO, FIRMO O PRESENTE, O QUAL PASSA A VALER A PARTIR DESTA DATA.

FORTALEZA/CE, segunda-feira, 12 de setembro de 2016.

Kelvy Sindeaux Cavalcante
DECLARANTE

TESTEMUNHA

CPF:

TESTEMUNHA

CPF:

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL	
MINISTÉRIO DAS CIDADES	
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO	
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO	
NOME KELVY SINDEAUX CAVALCANTE	
DOCUMENTO / ORDEMADOR Nº 20076612761 SSP CE	
CPF 606.173.563-43	DATA NASCIMENTO 12/10/1996
FILIAÇÃO HERCILIO COSTA CAVALCANTE LUCILENE SINDEAUX CAVALCANTE	
PERMISSÃO PERMISSÃO	ACC ACC
OPERAÇÃO OPERAÇÃO	OPERAÇÃO A
Nº REGISTRO 06307632698	VALIDADE 23/02/2016
1ª HABILITAÇÃO 23/02/2015	
OBSERVAÇÃO SEM OBSERVAÇÃO	
Assinatura do Portador Kelvy Sindaux Cavalcante	
LOCAL FORTALEZA, CE	DATA EMISSÃO 25/02/2015
Assinatura do Emissor [Assinatura]	07535123912 CE144192373
DETRAN-CE (CEARA)	

Nº DO CLIENTE

1377690-8

Para mais informações, consulte o site
www.coece.com.br ou o telefone 0800 000 0000

Atividade: Serviço de Energia Elétrica
Notificado pela Lei nº 10.438
de 26 de abril de 2002

Rua Pedro Valdivino, 150
CEP 60135-940 Fortaleza CE
CNPJ: 07.047.251/0001-70 CGF: 06.105.548-3



CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA | GRUPO B-1, SÉRIE B-4-1 Nº

402251358

Nota 15 01250 11 365000 - 4 Data de Emissão 21/09/2015

Nome ANA LUCIA LIMA PAIVA
End. Postal RU DOR FERNANDO AUGUSTO 00273
BOM JARDIM - FORTALEZA - 60000000

Acedor 7742452 Poste 0000 D9ZW
Classe 01-RESIDENCIAL MONOFASICO BAIXA RENDA Fator de Potência 0,00
PS / CP / CNPJ 714561173-68 CGF

Nome do Responsável

DATAS

Mês de Referência	Data de Apresentação	Próxima Leitura
Set/2015	21/09/2015	21/10/2015

IMPOSTOS

Base de Cálculo (R\$)	Alíquota	Valor do Imposto
ISENTO		

ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL

444F,CFSE,4658,5455,7493,ET20,5272,4420

ÍNDICE DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO

Índice de Qualidade do Fornecedor						
Vê-se a exigência por verso deste cartão						
CONJUNTOS			EURO 13,68			
Jul/2015						
Índice			0,00			
Padrão Mínimo			Apuração Individual			
Adm.			Tran.			Qual.
DIC	5,87	10,15	20,30	0,00	0,00	0,00
FIC	0,23	6,47	12,95	0,00	0,00	0,00
DMIC	2,96			0,00		

INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO

Leit. Anter.	Leit. Atual	Const.	Consumo (kWh)	Consum. (R\$)	Consum. (R\$)	Tarifa (R\$/kWh)	Valor (R\$)
17590	17490	1,00	100	0,00	70	0,1300	9,10
21/09/15	20/09/15				100	0,1300	13,00

DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
VR. CONSUMO DO MES PRECO NORMAL	48,60
DESCONTO TARIFA SOCIAL-BAIXA RENDA	-23,09
JUROS DO MES	0,06
ILUMINACAO PUBLICA MUNICIPAL	4,55
PIS-COFINS COMPLEMENTAR-TARIFA BAIXA RENDA	1,17
ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA MES (R\$ 2,66)	

VENCIMENTO 26/10/2015

TOTAL A PAGAR (R\$) 31,29

DECOMPOSIÇÃO DO VALOR DO CONSUMO

Energia	5,50
Transmissão	0,34
Distribuição	6,44
Encargos Setoriais	0,90
Tributos (PIS, COFINS)	2,46
TOTAL	15,64

HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 12 meses)

Mês	Consumo (kWh)
105	105
100	100
120	120
104	104
116	116
100	100
90	90
130	130
90	90
95	95
115	115
100	100
110	110

Índice de Qualidade do Fornecedor	Índice de Qualidade do Fornecedor	Índice de Qualidade do Fornecedor
43,22	0,00	100

informações importantes e avisos de vencimento

Bandeira Tarifária: VERMELHA



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



fls. 20

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 301 - 5428 / 2015

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: **02/12/2015 16:17:56**
Data / Hora da Ocorrência : **07/11/2015 03:30:00**
Endereço da Ocorrência: **AV VIGINO NOGUEIRA**

BOM JARDIM FORTALEZA /CE
Ponto de Referência: **PROX CAMPO BOA SORTE**

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **KELVY SINDEAUX CAVALCANTE**
Nascimento : **12/10/1996**
RG: **2007661276** Órgão Emissor: **SSP** UF: **CE** - CPF:
Filiação: **HERCILIO COSTA CAVALCANTE**
LUCILENE SINDEAUX CAVALCANTE
Endereço: **R DR FERNANDO AUGUSTO 273**
BOM JARDIM
FORTALEZA CE BRASIL Telefone: **85989405077**

Histórico

AFIRMA O DECLARANTE QUE NA DATA, HORA E LOCAL CITADOS; QUE PILOTAVA A MOTO DE MARCA HONDA/CBX 250 TWISTER, COR AMARELO, ANO 2007/08, PLACA BZX-8216-CE LICENCIADO EM NOME DE LUCILENE SINDEAUX CAVALCANTE; QUE TRAFEGAVA PELA AV. VIGINO NOGUEIRA E CAIU DENTRO DE UM BURACO EXISTENTE NA VIA E ACONTECEU A QUEDA ; QUE, COM O IMPACTO, A VITIMA FOI AO SOLO E FICOU LESIONADO; QUE A VITIMA FOI SOCORRIDO PELO TIO E LEVADO PARA O HOSPITAL DA UNICLINIC. E NADA MAIS DISSE.//
OBS:FALSA COMUNICAÇÃO É CRIME PREVISTO PELO ART. 340 CPB.
PRAZO PARA REPRESENTAÇÃO CRIMINAL: 6 MESES.

DELEGACIA DESTINO: **DELEGACIA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRANSITO**

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :

CRISTIANO ALEX NOGUEIRA DA SILVA - MAT.: 300518-1-5

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO : *DKEYN SINDEAUX CAVALCANTE*

VISTO DO DELEGADO(A) :

CÉSAR WAGNER MAIA MARTINS - MAT.: 011201-1-5

Atendimento: 1.056.303
 Paciente: Kelvy Sindeaux Cavalcante
 Segurado: Kelvy Sindeaux Cavalcante
 Convênio: UNIMED
 Plano: UNIFACIL
 Matrícula: 00630020043493475 **Cartão Saúde**
 Endereço: Doutor Fernando Augusto, 273 Bom
 Complemento:

Prontuário: 328416
 Idade: 19 anos
 Fone: 85930408
 Val. Carteira: 22/12/2017
 Identidade: 20076612761
 Bairro: Bom Jardim
 Cidade: Fortaleza
 Sexo:

ATENDIMENTO ATUAL

Setor: Emergência-Pronto Socorro
 Atendente: Renato Holanda da Costa
 Especialidade: Traumatologia
 Classificação: Consulta

Médico/C.d: Charles Samuel Marques Dantas
 Data: 07/11/2015 - Sábado
 Hora: 08:51:48

Queixa Principal: TRAUMA NO JOELHO ESQ

HDA:

PROCEDIMENTO:

DIAGNOSTICO:

Dr. Charles Samuel Marques Dantas (CRM 14474)

INFORMAÇÃO:

Data	Classe	Médico/Dentista
24/06/2015	Consulta	Dr. Glecio Adriano Macdo Martins
06/06/2015	Retorno	DR. FLAVIO DOURADO
04/06/2015	Consulta	Dr. Glecio Adriano Macdo Martins

INTOXICAÇÃO EXÓGENA. HIDROCORTISONA AD EV + PROMETAZINA IM + SF100ML - SOLUCORTEF EV + ADRENALINA SC.

SINUSITE AGUDA.

FEBRE A/E + TOSSE. RX TORAX PA. SF100ML - TRAMAL EV + PROMETAZINA IM + SF500ML EV, O2.

UNICLINIC
 CONFERE COM O ORIGINAL
 ELENCO 2065
 TRAUMA NO JOELHO ESQ
 (SINUSITE AGUDA)
 05.867.015/0001-75
 UNIO DE CLINICAS DO CEARA LTDA
 Av. Aquanambi, 332
 Fátima - CEP 60.055-402
 Fortaleza - Ceará
 Dr. Charles Samuel Marques Dantas
 CRM 14474
 ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
 ANATOMIA

Atendimento: 1.056.303
 Paciente: Kely Sindeaux Cavalcante
 Segurado: Kely Sindeaux Cavalcante
 Convênio: UNIMED
 Plano: UNIFACIL
 Matrícula: 00630020043493475 **Cartão Saúde**
 Endereço: Doutor Fernando Augusto, 273 Bom
 Complemento:

Prontuário: 328416
 Idade: 19 anos
 Fone: 85930408
 Val. Carteira: 22/12/2017
 Identidade: 20076612761
 Bairro: Bom Jardim
 Cidade: Fortaleza
 Sexo:

ATENDIMENTO ATUAL

Setor: Emergência-Pronto Socorro
 Atendente: Renato Holanda da Costa
 Especialidade: Traumatologia
 Classificação: Consulta

Médico/C.d: Charles Samuel Marques Dantas
 Data: 07/11/2015 - Sábado
 Hora: 08:51:48

Queixa Principal: TRAUMA NO JOELHO ESQ

HDA:

PROCEDIMENTO:

DIAGNOSTICO:

Dr. Charles Samuel Marques Dantas (CRM 14474)

INFORMAÇÕES DIAGNOSTICAS

Data	Classe	Médico/Dentista	Anamnese
24/06/2015	Consulta	Dr. Glecio Adriano Macdo Martins	INTOXICAÇÃO EXÓGENA. HIDROCORTISONA AD EV + PROMETAZINA IM + SF100ML - SOLUCORTEF EV + ADRENALINA SC.
06/06/2015	Retorno	DR. FLAVIO DOURADO	SINUSITE AGUDA.
04/05/2015	Consulta	Dr. Glecio Adriano Macdo Martins	FEBRE A/ E + TOSSE. RX TORAX PA, SF100ML - TRAMAL EV + PROMETAZINA IM + SF500ML EV, O2.

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS RESPOSTAS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VANTAGENS E DESVANTAGENS PARA O SEU CARREGA A PESSOA TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT

CE Nº 012218017880 BILHETE DE SEGURO DPVAT

2015

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT

PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

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

EXERCÍCIO DATA EMISSÃO
2015 11/09/2015

VIA	CPL / CNL	PLACA
01	31850464391	BZX8216

RENAVAM	MARCA / MODELO
943573718	HONDA / CHX 250 TWISTER

ANO FAB	Nº ONI IMPI	Nº CHASSI
2007	09	9CZMC35008R024482

PREMIUM TARIFARIO

FNS (R\$)	DENATIVAN (R\$)	CUSTO DO SEGURO (R\$)

CUSTO DO BILHETE (R\$)	IDF (R\$)	TOTAL A SER PAGDO SEGURO (R\$)

☒ CONTRATAÇÃO	☐ PARCELADO	DATA DE COTAÇÃO
		00/00/0000

LOTE/DOP/SEGURADORA/LIBERAR DPVAT
MOTOR : MC35E
fz@dpvatesgurodotransito.com.br

11-2015

Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, LUCILENE SINDEAUX CAVALCANTE, RG nº 2007458257-1, data de expedição 11/02/2010, Órgão SSP/CE, portador do CPF nº 318.504.643-91, com domicílio na Cidade de FORTALEZA, no Estado do CEARÁ, onde resido na RUA DOUTOR FERNANDO AUGUSTO nº 273 – BOM JARDIM, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo mencionado é (era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a vítima KELVY SINDEAUX CAVALCANTE, cujo condutor era KELVY SINDEAUX CAVALCANTE.

Veículo: MOTO

Modelo: HONDA CBX 250 TWISTER

Ano: 2007/ 2008

Placa: BZX8216

Chassi: 9C2MC35008R024482

Data do acidente: 07/11/2015

Local e Data: Fortaleza-CE, 09 de Novembro de 2015

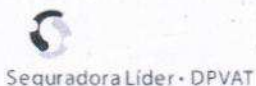
Lucilene Sindeaux Cavalcante

Assinatura do Declarante

KELVY sindeaux cavalcante

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





Rio de Janeiro, 08 de Outubro de 2016

Carta nº 9846705

a/c: KELVY SINDEAUX CAVALCANTE

Sinistro: 3160088645 ASL-0060566/16
Vítima: KELVY SINDEAUX CAVALCANTE
Data Acidente: 07/11/2015
Natureza: INVALIDEZ
Procurador:

Assunto: NEGATIVA POR AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Até a presente data, não recebemos a documentação complementar solicitada para prosseguimento da análise do seu pedido de indenização DPVAT, nem qualquer manifestação no sentido de que estivessem sendo tomadas providências para sua obtenção.

Tendo em vista que a(s) pendência(s) indicadas não foi(ram) sanada(s), e não houve qualquer nova manifestação sua nesse processo de sinistro por um período superior a 180 dias, informamos que a análise do seu pedido de indenização DPVAT foi finalizada com a recusa da indenização por falta de comprovação documental da cobertura para o sinistro.

A documentação original permanecerá arquivada, podendo ser retirada pelo senhor(a), ou por procurador devidamente constituído para este fim, conforme instruções contidas em nosso site www.dpvatsegurodotransito.com.br.

Em caso de dúvida, favor acessar nosso site ou entrar em contato conosco gratuitamente por meio do SAC 0800 022 12 04.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

