

SABOYA & BRANDÃO ADVOGADOS ASSOCIADOS

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

OUTORGANTE	JOYCE MIKAELE WANDERLEY DIAS		
Nacionalidade	BRASILEIRA	Natural	
Estado Civil	SOLTEIRA	RG nº	2009010152339
Profissão	DO LAR	CPF nº	603.573.683-12
Endereço	TRAVESSA MARIA, 25		
Bairro	MANGABEIRA	CEP	61760 000
Município/UF	EUSEBIO/CE		

988288203

OUTORGADOS: **BRUNO PEREIRA BRANDÃO**, brasileiro, solteiro, advogado devidamente inscrito na OAB-CE sob o nº 22.013, 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 São Paulo - nº 32 - 2º Andar - Sala 204 - Bairro Centro - CEP: 60.030-100 - Fortaleza/CE, Tel.: (85)9963-8013/ (85)88530039/(85)30220470. Emails: brunop.brandao@yahoo.com, marcelobrandao@brm@mail.com.

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 realizar endosso em cheque nominal emitido em nome do outorgante, 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 05 de SETEMBRO de 2015

Joyce Mikaelle Wanderley Dias
OUTORGANTE

RUA SÃO PAULO - Nº 32 - 2º ANDAR - SALA 194 - BAIRRO CENTRO - CEP: 60.030-100 - FORTALEZA/CE

Tels.: (85) 3022-0470 / (85) 9963-8013 / (85) 8853-0039

E-mails: brunop.brandao@yahoo.com.br marcelobrandao@brm@mail.com

SABOYA & BRANDÃO ADVOGADOS ASSOCIADOS

DECLARAÇÃO

DECLARANTE:	JOYCE MIKAELE WANDERLEY DIAS		
Nacionalidade	BRASILEIRA	Natural	
Estado Civil	SOLTEIRA	RG nº	0009010152839
Profissão	DO LAR	CPF nº	603.573.683-12
Endereço	TRAVESSA MARIA, 25		
Bairro	MANGABEIRA	CEP	61760000
Município/UF	EUSEBIO/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, 08 de SETEMBRO de 2014

Joyce Mikaelly Wanderley Dias

DECLARANTE

RUA SÃO PAULO - Nº 32 - 2º ANDAR - SALA 204 - BAIRRO CENTRO - CEP: 60.030-100 - FORTALEZA/CE

Tels.: (85) 3022-0470 / (85) 9963-8013 / (85) 8853-0059

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

SABOYA & BRANDÃO ADVOGADOS ASSOCIADOS

EU, JOYCE MIKAELE WANDERLEY DIAS
BRASILEIRO(A), _____ (ESTADO CIVIL), _____ (PROFISSÃO),
PORTADOR DO RG Nº _____, INSCRITO NO CPF SOB O Nº _____,
RESIDENTE _____ E DOMICILIADO(A) _____ NO _____ ENDEREÇO _____

DECLARO PARA TODOS OS FINS A QUE ESTA SE DESTINAR QUE FUI DEVIDAMENTE ESCLARECIDO PELOS DRS. 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 NA RUA SÃO PAULO - Nº 32 - 2º ANDAR - SALA 204 - 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 PROCESSO JUDICIAL, 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 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 NA RUA SÃO PAULO - Nº 32 - 2º ANDAR - SALA 204 - BAIRRO CENTRO - CEP: 60.030-100 - FORTALEZA/CE, TEL.: (85)9963-8013 / (85)8636-3030/ (85) 8853-0069, 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 INDEMNIZATÓRIO 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 05 DE SETEMBRO DE 15

> Joyce Mikaelly Wanderley Dias
DECLARANTE

TESTEMUNHA

CPF:

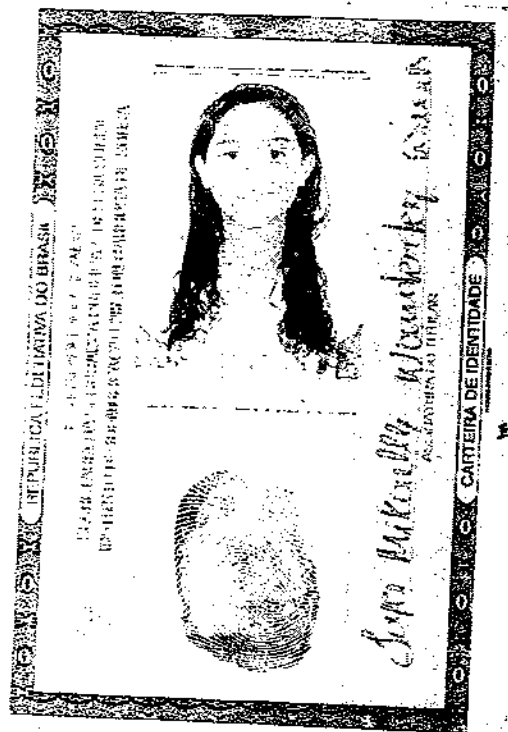
TESTEMUNHA

CPF:

RUA SÃO PAULO - Nº 32 - 2º ANDAR - SALA 204 - BAIRRO CENTRO - CEP: 60.030-100 - FORTALEZA/CE

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

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



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL	
REGISTRO GERAL	2009010152339
DATA DE EMISSÃO	2/4/2009
NOME	JOYCE MIRAELE WANDERLEY DIAS
Pai: FERNANDO PEREIRA DIAS E MARIA O	
Mae: WANDERLEY SILVA	
ATIVIDADE	ORTALEZA-CE
DATA DE NASCIMENTO	7/3/1996
DE ORIGEM	CERT. NASC. 173594 L A 147 F
1. OF FORTALEZA CE	
ASSINATURA DO DIRETOR	
11/07/18 DE 2009	



Ministério da Fazenda
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: 603.573.683-12

Nome da Pessoa Física: JOYCE MIKAELE WANDERLEY DIAS

Situação Cadastral: REGULAR

Digito Verificador: 00

Comprovante emitido às: **10:08:31** do dia **13/02/2015** (hora e data de Brasília).

Código de controle do comprovante: **6FBE.2834.46A9.C81C**

A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na página da Secretaria da Receita Federal do Brasil na Internet, no endereço www.receita.fazenda.gov.br.

Aprovado pela IN/RFB nº 1.042, de 10/06/2010.

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Joyce Mikaelle Wanderley Dias

Nº 2009010152339 Data de expedição 02/04/09 Órgão SSP-CE

CPF nº 603.573.683-12 venho perante a este instrumento declarar que não possui comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito, seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome do terceiro:

Proprietário (Rua / Avenida / Praça)	<u>TRV. Maria</u>
Número	<u>25</u>
Andar / Complemento	
Bairro	<u>Mangabeira</u>
Cidade	<u>Eusebio</u>
Estado	<u>Ceara</u>
CEP	<u>61760-000</u>
Telefone de Contato	<u>(85) 3087 0448 / 86153239</u>
E-mail	

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: Fortaleza - CE 13/02/15

Assinatura do Declarante: Joyce Mikaelle Wanderley Dias

EXTRATO PARA SIMPLES CONFERÊNCIA DÉBITO EM CARTÃO DE CRÉDITO

CARTÃO: MASTERCARD

ATENÇÃO: ESTE EXTRATO É APENAS INFORMATIVO.

SE POR ALGUM MOTIVO NÃO OCORRER O DÉBITO EM SEU CARTÃO, ACESSE

WWW.SKY.COM.BR/MINHAConta OU DIRIJA-SE A UMA LOTÉRIA COM SEU CPF PARA EFETUAR O PAGAMENTO.



CTCE FORTALEZA CE PL4
MARIA VANUZA MOREIRA DE LIMA
TRV MARIA 25
MANGABEIRA
61760-000 EUSEBIO - CE

7214028638 65188 00000024096 30 301214



20141225_000992_F_FASTPRINT/EAT_000005_H4
FORMA 1 - 80L/0 500 0000 40%



Original assinado digitalmente por MARCELO PEREIRA BRANDAO e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 06/10/2015 às 12:58, sob o número 01967527520158060001. Para conferir o original, acesse o site <https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0196752-75.2015.8.06.0001 e código 1C98C44.



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA METROPOLITANA DO EUSEBIO

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 206 - 535 / 2015

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTES - OUTROS**
Data / Hora da Comunicação: **27/01/2015 15:39:35**
Data / Hora da Ocorrência : **31/12/2014 23:00:00**
Endereço da Ocorrência: **R ROM JRSUS**

ROM JARDIM FORTALEZA AC

Ponto de Referência: **N.I**



Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **JOYCE MIKAELE WANDERLEY DIAS**
Nascimento : **07/03/1996**
RG: **2009010152339** Órgão Emissor: **SSSP** UF: **CE** - CPF:
Filiação: **FERNANDO PEREIRA DIAS**
MARIA ODETE WANDERLEY SILVA
Endereço: **TV MARIA 25**
MANGABEIRA 61760000
EUSEBIO CE BRASIL Telefone: **8570-1913**

Histórico

NARRA A DECLARANTE QUE NA DATA E LOCAL ACIMA CITADOS, TRAFEGAVA COMO GARITEIRA NA MOTOCICLETA HONDA /CG 125 TITAN KS, DE COR VERMELHA, ANO 2000 MODELO 2001 DE PLACA HXA 5911 EM NOMB DE ANA KELLY MOREIRA DE LIMA, QUANDO UM VEÍCULO DE PLACAS NÃO ANOTADAS QUE TRAFEGAVA EM SENTINDO CONTRARIO COLIDIU NA MOTO VINDO A DECLARANTE A CAIR, NA QUEDA SOFREU ESCORIAÇÕES NO CORPO, TRAUMA NO JOELHO E REGIÃO LOMBAR, UM CORTE NA CABEÇA, QUE FICOU INCONCIENTE, QUE FOI SOCORRIDA POR POPULARES E CONDUZIDA

AO	UF	CENTRO	E	NADA	MAIS	DISSE
----	----	--------	---	------	------	-------

DELEGACIA DESTINO: **DELEGACIA DO 32. DISTRITO POLICIAL**

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO : _____

"ESCRIVAO AD HOC"

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO : *Joyce Mikaele Wanderley Dias*

VISTO DO DELEGADO(A) : *[Assinatura]*
ANA LUCIA MOREIRA DE ALMEIDA - MAT.: 151890-1-0

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MARCELO PEREIRA BRANDAO e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 06/10/2015 às 12:58, sob o número 01967527520158060001. Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0196752-75.2015.8.06.0001 e código 1C98C44.



INSTITUTO DR. JOSÉ FROTA

Registro de Atendimento Emergencial

SAÚDE
HOSPITALAR

Emitido em: 21/01/2015 14:05:54

Por: EDUARDO MOREIRA

REGISTRO DE ATENDIMENTO EMERGENCIAL				DATA/HORA: 31/12/2014 23:11:41	
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE					
CNS: 598004537071399	NOME: JOICE MIKAELE VANDERLEI DIAS			Registro: 5345104	
CPF:	RG:	D. NASC: 07/03/1996	ESTADO CIVIL: S	SEXO: F	RACIA/COR: Parda
NOME DA MÃE: MARIA ODETE			NOME DO PAI: SEM INFORMAÇÃO		
TIPO DE LOGRADOURO: Travessa		ENDEREÇO DO PACIENTE: TIRO BRITO	Nº: 46	BAIRRO: BAROCCO	
COMPLEMENTO:	TELEFONE CONTATO: 87840346	MUNICÍPIO: ITATINGA	UF: CE	CEP: 61850002	
IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL					
NOME: JOICE MIKAELE VANDERLEI DIAS		PARENTESCO:		TELEFONE:	
ACIDENTE DE TRABALHO					
TIPO DE VÍNCULO:	CBO DO EMPREGADO:	CNPJ DO EMPREGADOR:	COSIDO DO CNAER:		
ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO					
MOTIVO DE ATENDIMENTO: Acidente com motociclista, Acidente de transporte sem colisão. Inclui capotamento, queda ou projeção de uma motocicleta					
QUEIXAS: TRAUMA CORTO-CONTUSO NO CRANIO COM RELATO DE PERDA DE CONSCIENCIA + TRAUMA REGIAO LOMABR E JOELHO ESQUERDO					
OBSERVAÇÕES: TCE- HISTÓRIA DE INCONSCIENCIA					
SINAIS VITAIS					
PRESSÃO ARTERIAL	NI		MMHG		
FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA	NI		MRM		
FREQUÊNCIA CARDÍACA	NI		BCM		
TEMPERATURA	37,00		°C		
GLICEMIA	NI		MG/DL		
SATURAÇÃO DE O2	NI		O2		
LOCAL DA OCORRÊNCIA: Área Pública	Escala de Dor: Leve	PRIORIDADE DE ATENDIMENTO: AMARELO			
ESPECIALIDADE DO ATENDIMENTO:					

PROTOCOLO DO IJF
 RAE RETIRADA
 PELO SISTEMA
 DATA 22/01/2015
 SERVIDOR



RECEITUÁRIO MÉDICO

FRANCISCO MALCIDES PEREIRA DE LUCENA CRM 3229-CE
CLÍNICA GERAL

LAUDO MÉDICO

JOICE MIKAELE VANDERLEI DIAS portador da identidade SSP
2609010152339/ CE, residente e domiciliado Mangabeira, Eusébio Fort/CE foi vítima de
acidente automotor 31/12/2014

HISTORICO – Paciente com politraumatismo, sendo mais grave o TCE

CID 10 – T14 S00

Tratamento: realizado tratamento cirúrgico com retração cicatricial

Sequelas: apresenta cefaleia e epistaxis

Apresenta incapacidade para exercer atividades que dependam da área afetada.

ALTA DEFINITIVA

Fortaleza, 02 de março de 2015

FRANCISCO MALCIDES PEREIRA DE LUCENA
Médico
CRM 3229-CE CPF: 112.494.633-00

Rua Carlos Vasconcelos, 1482 – Aldeota Fortaleza – Ceará CNPJ, 025129890001-48

PABX (85) 32613082 Email: dermoclinica2011@hotmail.com



antonio c Mulbauer <solicityseguros@gmail.com>

Relatório de Pagamentos liberados 05/08/2015 | Corretora: ANTONIO CARLOS MULBAUER JUNIOR

1 mensagem

Pagamento - DpSeg <pagamento@dpseg.com.br>

4 de agosto de 2015 11:26

Para: ANTONIO CARLOS MULBAUER JUNIOR <solicityseguros@gmail.com>

Seguem pagamentos que terão os créditos liberados a partir de 05/08/2015.

1 - Sinistro nº: 3150/228706 Vítima: JOYCE MIKAELE WANDERLEY DIAS Garantia: INVALIDEZ	
Pago	Beneficiário
R\$ 3.037,50	JOYCE MIKAELE WANDERLEY DIAS - Banco: 104 Ag.: 02558 Conta: 000000109779 4
R\$ 3.037,50	<-- TOTAL

Favor confirmar recebimento do e-mail.



Serviços de seguros

Rua Visconde do Rio Branco, 667 - Edifício Barreto de Alencar - Mercês, Curitiba - Paraná, CEP: 80410-000 - (41) 3029 3367 / 3029 3467