

PROCURAÇÃO**OUTORGANTE:**

Nome: <u>Francisco Felix Filho</u>		Nacionalidade: <u>BRASILEIRA</u>	
Estado Civil: <u>Casado</u>	Profissão: <u>Agricultor</u>	Carteira de Identidade: <u>3295910-98</u>	
CPF nº: <u>481.171.703-10</u>	Residência: <u>R. Francisco Jacinto Mendes, 1555</u>		
Bairro: <u>Centro (Flores)</u>	Cidade: <u>Rumen</u>	Estado: <u>CE</u>	CEP: <u>62909-000</u>

OUTORGADO:

RAFAEL DE SOUSA REZENDE MONTI, brasileiro, casado, advogado, devidamente inscrito na OAB/CE sob o nº 18.044, portador do RG nº M8. 119.595 SSP/MG e CPF nº 948.672.326-53, com escritório profissional no seguinte endereço: 1) Rua do Rosário, nº 77, sala 604, Ed. Comandante Vital Rolim, Centro – Fortaleza – CEP 60.055-090. Fone / Fax: (85) 3231-6493.

PODERES:

Pelo presente instrumento particular de procuração, o outorgante nomeia e constitui, o outorgado, seu bastante procurador, 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, em caso de julgada procedente a Ação e os recursos cabíveis**, 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 audiências** em nome do outorgante, enfim todos os poderes necessários para o cumprimento amplo do objeto do presente mandato.

FORTALEZA (CE), 02 de Fevereiro de 20 17.

Francisco Felix Filho
Outorgante

DECLARAÇÃO

Eu, Francisco Felix Filho, brasileiro, casado, Agricultor, portador da Carteira de Identidade/RG nº 3295910-98-SSP/CE, e inscrito no CPF/MF sob o nº 481.171.703-10, residente e domiciliado na cidade de Glória (RN), estado de Ceará, na Rua Rua Francisco Jacinto Mendes, nº 1555 Centro, declaro para os devidos fins que possuo hipossuficiência financeira, não possuindo condições de arcar com as 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 o presente.

Fortaleza (CE), 02 de Fevereiro de 20 17.

Francisco Felix Filho

Declarante

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

EU, Francisco Felix Filho
 _____, BRASILEIRO (A), casado (ESTADO CIVIL),
Agricultor (PROFISSÃO), PORTADOR DO RG Nº 3295910-98,
 INSCRITO NO CPF SOB O Nº 481.171.703-10, RESIDENTE E DOMICILIADO(A) NO
 ENDEREÇO

Rua Francisco Jacinto Mendes, 1555, Flores (Rumos)
 _____, DECLARO PARA TODOS OS FINS A QUE ESTA SE DESTINAR QUE FUI
 DEVIDAMENTE ESCLARECIDO PELO DR. RAFAEL DE SOUSA REZENDE MONTI,
 BRASILEIRO, CASADO, ADVOGADO DEVIDAMENTE INSCRITO NA OAB-CE SOB O Nº 18.044
 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 MONTI ADVOGADOS, REPRESENTADO
 ATRAVÉS DO ADVOGADO RAFAEL DE SOUSA REZENDE MONTI, BRASILEIRO, CASADO,
 ADVOGADO DEVIDAMENTE INSCRITO NA OAB-CE SOB O Nº 18.044, COM SEDE A RUA DO
 ROSÁRIO – Nº 77 – 6º ANDAR – SALA 604 – BAIRRO CENTRO – CEP: 60.055-090 –
 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 02, DE Fevereiro DE 2017.

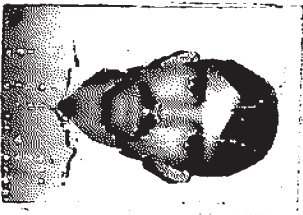
> Francisco Felix Filho

DECLARANTE

TESTEMUNHA
 CPF:

TESTEMUNHA
 CPF:

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

FRANCISCO FELIX FILHO

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODOS OS TERRITÓRIOS NACIONAIS

REGISTRO GERAL 3295910-98 DATA DE EXPEDIÇÃO 26.06.98

NOME FRANCISCO FELIX FILHO

FILIAÇÃO Francisco Felix Barros Maria Sinezio Barros

NATURALIDADE Itacema-CE DATA DE NASCIMENTO 16.11.68

DOC. DE ORIGEM Cert. Cas. 273, Lv. R-02, Fls. 145., Cart. Flores-Russas-CE

CPF

FORTAL  ASSINADO DO DIRETOR

LEI Nº 7.118 DE 29/08/83

MINISTÉRIO DA FAZENDA

 **Receita Federal**
Cadastro de Pessoas Físicas



COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
481.171.703-10

Nome
FRANCISCO FELIX FILHO

Nascimento
16/11/1968

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO



2º Via

Nº de Inscrição:

0082112193

DADOS DO CLIENTE

Nome: FRANCISCO FELIX FILHO

End. Entrega: RU FRANCISCO JACINTO MENDES, 1555, CENTRO

Cidade: FLORES (RUSSAS)

CEP: 62.903-000

End. Entrega:

Cidade:

CEP:

Local: 475

Setor: 001

Quadra: 0072

Lote: 0168

Carga: 0000

Subparque:

ECONOMIA

Residencial: 001

Comercial: 000

Industrial: 000

Pública: 000

INFORMAÇÕES SOBRE MEDIÇÃO

Serviço	Medidor	Leitura Anterior	Leitura Atual	Volume (m³)	Média Semestral (m³)
AGUA	A15F175931	146	169	23	17

DATAS

Leitura Atual: 13/01/2017

Início: 07/02/2017

Leitura Água: 104432

Leitura Anterior: 13/12/2016

Próxima Leitura: 22/02/2017

Leitura Esgoto:

QUALIDADE DA ÁGUA DISTRIBUÍDA REFERENTE A: 11/2016

Nº de Amostras	Cloro	Turbidez	Cor	Coliformes Totais	Escherichia Coli
Exigido	010	010	005	010	010
Realizado	011	011	011	011	011
Em conformidade	011	011	011	011	011

MENSAGENS / INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Constatamos debito de R\$ 86,45. Caso pago, desconsiderar.

RELATORIO DA QUALIDADE DA AGUA VEJA NO SITE CAGECE

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor (R\$)	HISTÓRICO DE VOLUME
AGUA	73,07	Mês/Ano
MULTA DE 2%	1,71	MAR/2016
JUROS DE 0,033% AO DIA	0,71	ABR/2016
		MAY/2016
		JUN/2016
		JUL/2016
		AGO/2016
		SET/2016
		OUT/2016
		NOV/2016
		DEZ/2016

TRIBUTOS SOBRE O FATURAMENTO

Descrição	Valor (R\$)
PIS	0,72
COPINS	3,60

SUBSIDIO

Descrição	Valor (R\$)
VALOR DO SERVIÇO	89,59
VALOR DO SUBSIDIO	14,10
VALOR TOTAL A PAGAR	75,49

MÊS/ANO

VENCIMENTO

TOTAL A PAGAR (R\$)

01/2017

09/02/2017

75,49

ONDE PAGAR SUA FATURA

Bancos: Bradesco, BNB, Itaú, SIC, Banco do Brasil, Caixa Econômica Federal, Santander, Tróia, Outros. Pagável à Cagece. Disponível o serviço de débito em conta de sua liquida. Ative o serviço. Consulte na agência.



É obrigação do usuário manter seu cadastro atualizado junto à Cagece, conforme resoluções das Agências Reguladoras.

Maiores informações pelo telefone: 0800 275 0195, nas horas de atendimento, de 8h às 17h, no site www.cagece.com.br ou na ouvidoria Cagece: 3101.1918, de 8h às 12h e 13h às 17h. Ouvidoria estadual: 155. Site da ARCE: www.arce.ce.gov.br

Entidades Reguladoras: Fortaleza: ACFOR - Agência de Regulação, Fiscalização e Controle dos Serviços Públicos de Saneamento Ambiental: 0800 285 1919 - Dornas: Localidades: ARCE - Agência Reguladora de Serviços Públicos Delegados do Estado do Ceará: 0800 275 3838.



Fatura Mensal

Via do agente arrecadador

DADOS DO CLIENTE

Inscrição: 0082112193

Código de Registro:

Mês/Ano: 01/2017

Local: 475

Setor: 1

Quadra: 0072

Lote: 0168

Carga: 0000

Subparque:

Cidade: FLORES (RUSSAS)

Vencimento: 09/02/2017

Total (R\$): 75,49

82670000000-1 75490009300-8 08211219301-4 00006631025-1



EMISSION: ATENDIMENTO VIRTUAL 07/02/2017 08:59:36



BOLETIM DE Ocorrência Nº 541 - 3006 / 2016

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: **15/10/2016 09:43:00**
Data / Hora da Ocorrência: **24/07/2016 16:30:00**
Endereço da Ocorrência: **ESTRADA PASSAGEM MOLHADA**
Complemento: **ZONA RURAL**
Bairro: _____ Município: **RUSSAS/CE**
Ponto de Referência: **PONTE DE FLORES**

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **FRANCISCO FELIX FILHO**
Nascimento: **16/11/1968** CPF: _____ UF: _____
RG: **329591098** Orgão Emissor: **SSPDC**
Filiação: **MARIA SINEZIO BARROS**
FRANCISCO FELIX BARROS
Endereço: **TRAVESSA FRANCISCO ALVES, 641**
Bairro: **FLORES** CEP: _____
Município: **RUSSAS/CE**
País: **BRASIL** Telefone: _____

Dados do(s) Veículo(s)

1) Placa: **HWL0369** Uf: **CE** Município: **LIMOEIRO DO NORTE** Chassi: **9C2JC30104R104426** Renavam: **841251606** Tipo do Veículo: **MOTOCICLETA** Marca / Modelo: **HONDA/CG 125 TITAN KS** Ano Fabricação: **2004** Ano Modelo: **2004**
Combustível: **GASOLINA** Cor: **AZUL** Proprietário: **FRANCISCO FELIX FILHO** Situação: **NÃO INFORMADO** Envolvimento: **COLISAO**

Histórico

INFORMA O NOTICIANTE QUE NO DIA, HORA E LOCAL INDICADOS, TRAFEGAVA EM SUA MOTOCICLETA HONDA/CG 125, TITAN KS, PLACA HWL 0369/CE, REGISTRADA JUNTO AO DETRAN-CE EM NOME DO QUEIXOSO; QUE TRAFEGAVA SENTIDO CENTRO DO DISTRITO DE FLORES PARA RAMAL DE FLORES, QUANDO AO SE APROXIMAR DA PONTE, EM UMA ESTRADA CARREGÁVEL QUE LIGA REFERIDAS LOCALIDADES, BATEU COM O PNEU DIANTEIRO EM UM BURACO, PERDEU O CONTROLE DA MOTOCICLETA, SE DESEQUILIBROU E CAIU; QUE AO COLIDIR COM O CHÃO DESMAIOU E SÓ RETORNOU NO HOSPITAL DESTA CIDADE; QUE FOI SOCORRIDO PARA O HOSPITAL DE CASA DE SAÚDE DE RUSSAS, POR POPULARES QUE PASSAVAM NO LOCAL; QUE DEVIDO AS LESÕES FOI TRANSFERIDO PARA O HOSPITAL IJF, EM FORTALEZA E POSTERIORMENTE PARA O HOSPITAL BATISTA, TAMBÉM EM FORTALEZA, ONDE FICOU INTERNADO, EM TRATAMENTO MÉDICO, ATÉ O DIA 30/07/2016; QUE SOFREU VÁRIAS LESÕES E A MAIS GRAVE UMA PANCADA NA CABEÇA COM FRATURA TEMPORO-PARIETAL DIREITA, COM CEFALOHEMATOMA SUBGALEAL ADJACENTE, CONFORME LAUDO, DA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO-URGÊNCIA

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA REGIONAL DE RUSSAS

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO : _____

ANSELMO FERREIRA DE MATOS JUNIOR - MAT.: 134003-1-8

Francisco Felix Filho



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL

POLÍCIA CIVIL

DELEGACIA REGIONAL DE RUSSAS

fls. 19

BOLETIM DE Ocorrência Nº 541 - 3006 / 2016

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO: FRANCISCO ELIAS FILHO

VISTO DO DELEGADO(A):

FLAVIO ROLIM PINHEIRO RESENDE - MAT.: 300543-1-8


Anselmo Ferreira de Matos Junior
Escrivão Polícia Civil
Mat. 134003-1-8



HOSPITAL E CASA DE SAUDE DE RUSSAS
Dr. José Ramalho, 1436 - Centro
Russas / Ceará



24/07/2016 17:53:49 1600158090 GUIA DE: ☒ ATENDIMENTO ☒ OBSERVAÇÃO - DIURNO - 27

Paciente: 00034620 - FRANCISCO FELIX FILHO DN: 16/11/1988 - 47 A 8 M 8 D Sexo: M - Est. Civil: Casado(a)

Identidade: 329591098 - SSP CE Raça/Cor: Parda - CPF: Ocupação: AGRICULTOR

Endereço: RUA - ANTONIO SABINO MENDES - 0 - ZONA RURAL - RUSSAS - CE CEP: 62.900-000 Nat.: IRACEMA - CE

Contato: (88) 99745-4173 Mãe: MARIA SINEZIO BARROS Pai: FRANCISCO FELIX BARROS

Convênio: SUS - SUS Carteira: Validade:

Autorização: Motivo: URGÊNCIA / EMER Especialidade: CLÍNICA MÉDICA Profiss. Atend.: DRA MARIA JO Caráter Atend.: URGÊNCIA

Sisprenatal: CNS: 160339093730018 Setor: EMERGÊNCIA

OUTRAS ANOTAÇÕES (Enfermagem)

Peso: — KG. Temp.: — °C. Pressão: 150x70 mmHg. D. X.: 113 SAT 87.1 - Feb 4

Classificação de Risco: ☒ VERMELHO ☐ LARANJA ☐ AMARELO ☐ VERDE ☐ AZUL

ANAMNESE E EXAME FÍSICO

Pete vítima de acidente auto (contusões), sem capacidade, angústia séria de alcool. Este acidente. Ao parafusos (sofres) negam dor a dor de lesão e teste glósgow 14 Desorientado 17:55 SAT 79.1 - Feb 4

HIPÓTESE DIAGNÓSTICO

lesão teste + Glósgow 14

SADT - EXAMES COMPLEMENTARES

☐ RAIO-X ☐ ULTRASSOM ☐ TC ☐ SANGUE ☐ URINA ☐ ECG ☐ OUTROS: —

PRESCRIÇÃO	APRAZAMENTO	EVOLUÇÃO
1) Futura e teste	01 naylon 4:0	Paciente deu
2) 56.5% 500ml CV - 20	17:55	Introduzido mte
3) Curativo		ulceras, urina
4) Hidrocolóide (Safes) 18x15	12:35	de queda de
AD CV		matr. catodizada
5) Dipirona 1g + 1g 18x15	19:20	com movimento m
6) Antídoto para 18x15		fecc.
7) Maskox 18x15		
8) R-X tórax		

CONDIÇÃO

☐ ALTA POR DECISÃO MÉDICA ☐ AMBULATÓRIO ☐ ALTA A PEDIDO

☐ OBSERVAÇÃO (Até 24 Horas) ☐ INTERNAÇÃO ☐ TRANSFERÊNCIA PARA: DATA E HORA DA SAÍDA/ALTA: 24.07.16 22:26

OBITO

Antes do 1º Atendimento? ☐ SIM ☒ NÃO Destino: ☐ Família ☐ IML ☐ Anatomia Patológica

Assinatura do Paciente ou Responsável

Carimbo e Assinatura do Médico

Paciente assinou o termo de não responsabilidade juntamente com a família.

Atendimento registrado por: marcos.roberto

Assinatura do Médico

Assinatura do Médico

Assinatura do Médico

Assinatura do Médico

Assinatura do Médico

Assinatura do Médico

Assinatura do Médico

Assinatura do Médico





INSTITUTO Dr. JOSÉ FROTA
"24 hora de proteção à vida"



Profeitura de
Fortaleza

fls. 21

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Paciente: FRANCISCO FELIX FILHO		ID Paciente: 5457625
Data de Nascimento: 16/11/1968	Idade: 47 anos	Sexo: M
Médico Solicitante: (Sem nome)		Data do Exame: 27/07/2016
LAUDO		

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO – URGÊNCIA

TÉCNICA: Exame realizado em tomógrafo multislice com aquisição volumétrica do crânio, sem administração de contraste iodado, e reprocessamento das imagens em estação de trabalho. Achados:

Hematoma subdural fronto-temporo-parietal direito;

Apagamento dos sulcos corticais à direita;

Sistema ventricular anatômico;

Linha média centrada;

Fratura temporo-parietal direita, com cefalohematoma subgaleal adjacente.

CHRISTIANNE MARIA FERNANDES CUNHA
CRM-CE 5404



MEDICINA E AMOR CRISTÃO CUIDANDO DE VOCÊ

Av. Padre Antônio Tomás, 2056 - Aldeota - CEP 60140-160 Fortaleza - Ceará

Fone: (85) 4005-2999 - Fax: (85) 4005-2945

Pronto Atendimento

Clínica Médica 24h
Buco-Maxilo-Facial 24h
Clínica de Imagens
Tomografia, Ultra-som
Raios X

Internamentos Clínicos & Cirúrgicos

Cir. Buco-maxilo-facial
Cirurgia Cardíaca
Cirurgia Geral
Cir. Neurológica
Cir. Pediátrica
Cirurgia Plástica
Cir. Proctológica
Cirurgia Ortopédica
Cirurgia Urológica
Cirurgia Vascular
Cirurgia Médica
Ginecologia
Obstetrícia

UTI

Rim Centro (Hemodiálise)
Litotripsia Extra-Corpórea
Fisioterapia

Alto p. o 1 del me

Fra Felix filha vltimo

mta vltima 28.07.16

30.07.16 9 NE (Sobg).

Nut e 30 (tudo) de de

aparo

7

30.07.16



Entidade de Utilidade Pública, Lei 3111/65 e Federal, decreto 1575/77

111546/07



GOVERNO MUNICIPAL
RUSSAS
Russas maior obra é cuidar das pessoas

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA
Av. Dom Lima, 831 - Russas - CE - (88) 3411.8400
CNPJ: 07.535.446/0001-60

RECEITUÁRIO

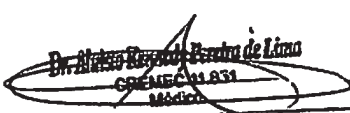
Paciente: Francisco Felix Filho.

Endereço: _____

Atestado para os devidos fins que o paciente tem histórico de TCE, reflete no momento hipotensão. Soluções analíticas concluídas de parte do INSS.

31/10/16

Data



PROFISSIONAL - CONSELHO

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

NOME: _____

IDENTIDADE: _____

CIDADE: _____

TELEFONE: _____

ÓRGÃO EMISSOR: _____ UF: _____

SUA PARTICIPAÇÃO É FUNDAMENTAL NA LUTA CONTRA A DENGUE!

**CLÍNICA
POPULAR DO VALE**
OS MELHORES ESPECIALISTAS E O MELHOR PREÇO

RECEITUÁRIO

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que o paciente Francisco Felix Filho é vítima de Trauma Cranio-Encefálico grave com Hematoma subdural e Epilepsia estom-do incapacitado para atividades laborativas por 60 (sessenta) dias. CID. 6.40.8

Dr. José Delfino Junior
CPF: 319.073.073-25
CRM: 5305 - RJ

03/11/16

Tv: José Delfino Júnior, 02 - Centro - Russas - Ceará - CEP: 62900 - 000.
CNPJ: 25.353.503/0001-71 - FONE: (88) 3411.8142 e-mail: clinicapopulardovale@outlook.com

SINISTRO 3160679038 - Resultado de consulta por beneficiário

VITIMA FRANCISCO FELIX FILHO

COBERTURA Invalidez

SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO INVESTPREV

Seguradora S/A-Filial Fortaleza - CE

BENEFICIARIO FRANCISCO FELIX FILHO

CPF/CNPJ: 48117170310

Posição em 07-02-2017 09:11:47

Pagamento creditado ao beneficiário de acordo com os dados informados na autorização de pagamento.

Data do Pagamento	Valor da Indenizacão	Juros e Correção	Valor Total
30/11/2016	R\$ 6.750,00	R\$ 0,00	R\$ 6.750,00



Outrocard

VALIDO ATÉ

4389 3550 4677 3698

11/16

FRANCISCO FELIX FH

2512-7 16.955-2




VALIDO SOMENTE NO BRASIL