



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

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: <u>Leonardo Pereira Alves</u>		Nacionalidade: <u>BRASILEIRA</u>	
Estado Civil: <u>solteiro</u>	Profissão: <u>Agricultor</u>	Carteira de Identidade: <u>06157736045 DETRANCE</u>	
CPF nº: <u>068.687.213-40</u>	Residência: <u>PV. Barra dos Dutos</u>		
Bairro: <u>Monte Nebo</u>	Cidade: <u>Crateús</u>	Estado/UF: <u>Ceara</u>	CEP: <u>63700-000</u>

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 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 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., 08 de Agosto de 2018.

LEONARDO PEREIRA ALVES
(outorgante)

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL	
MINISTÉRIO DAS CIDADES	
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO	
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO	
 NOME LEONARDO PEREIRA ALVES	
 DOC IDENTIDADE / ORG EMISSOR UF 20073304942 SSPDS CE	
CPF 068.687.213-40 DATA NASCIMENTO 18/01/1995	
FILIAÇÃO MANOEL ALVES DE SOUSA ANGELINA PEREIRA DUTRA	
PERMISSÃO AB ACC AB CATHAB AB	
Nº REGISTRO 06157736045 VALIDADE 26/08/2021 1ª HABILITAÇÃO 21/08/2014	
OBSERVAÇÕES SEM OBSERVAÇÃO;	
Assinatura do Portador: <i>Leonardo Pereira Alves</i>	
Assinatura do Emissor: <i>Igor Vasconcelos Ponte</i>	
LOCAL: CRATEUS, CE	
DATA EMISSÃO: 29/11/2016	
35431053431 CE155175882	
DETRAN-CE (CEARA)	

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

1404506575

PROIBIDO PLASTIFICAR

1404506575



ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS – ADVOGADA - OAB/CE Nº. 34.613
ADVOCACIA: TRABALHISTA, CÍVEL, CRIMINAL E PREVIDENCIÁRIA

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

DECLARAÇÃO

Declarante: <i>Leonardo Pereira Alves</i>		Nacionalidade: Brasileira
Residência: <i>PV. Barra das Autras, Zona Rural</i>		Profissão: <i>Agricultor</i>
CPF nº: <i>068.687.213 - 40</i>	RG nº: <i>0615776045 DETRANCE</i>	Estado Civil: <i>solteiro</i>
Bairro: <i>Monte Nebo</i>	Cidade: <i>Crateús</i>	Estado/UF: <i>Ceará</i>
CEP: <i>63.700-000</i>	Telefone:	

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., 08 de Agosto de *2018.*

LEONARDO PEREIRA ALVES

Declarante



ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS – ADVOGADA - OAB/CE Nº. 34.613
ADVOCACIA: TRABALHISTA, CÍVEL, CRIMINAL E PREVIDENCIÁRIA

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

DECLARAÇÃO

Declarante: <i>Leonardo Pereira Alves</i>		Nacionalidade: Brasileira
Residência: <i>PV. Barra dos Ruitas, Zona Rural</i>		Profissão: <i>Agricultor</i>
CPF nº: <i>068.687.213-40</i>	RG nº: <i>0615776045 DE RANCI</i>	Estado Civil: <i>solteiro</i>
Bairro: <i>Monte Nebo</i>	Cidade: <i>Crateús</i>	Estado/UF: <i>Ceará</i>
CEP: <i>63.700.000</i>	Telefone:	

DECLARO que resido no endereço acima citado e forneço os dados pessoais, documentos e demais declarações para a propositura de Ação Judicial em desfavor de qualquer seguradora conveniada DPVAT- FENASEG, E QUE FUI VÍTIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO. Sendo de minha total responsabilidade a declaração de invalidez ou óbito fornecida.

Crateús - CE., 08 de Agosto de 2018.

LEONARDO Pereira Alves
 (declarante)



Esta é a segunda via de
JUN/2018

Utilize o nº abaixo sempre
que entrar em contato conosco

Nº DO CLIENTE	
1452850	DV 9
VENCIMENTO	
25/08/2018	
TOTAL A PAGAR (R\$)	
43,54	

Nota Fiscal - Conta de Energia Elétrica Grupo B | Série B-4 | Nº **530570733**

Companhia Energética do Ceará

Rua Padre Valdevino, 150 | CEP 60135 040 | Fortaleza CE
CNPJ 07.047.251/0001-70 | CGF 06.105.848-3

A Tarifa Social de Energia Elétrica
foi criada pela Lei nº 10.438 de
26 de abril de 2002

DADOS DO CLIENTE

Rota 37 038003 01 0107000 Medidor 7073292 Poste 0000 A665
Nome ANGELINA PEREIRA DUTRA
Endereço Postal

End. da Unidade Consumidora PV BARRA DOS DUTRAS 00060 MONTE NEBO CRATEUS 63700000

RG / CPF / CNPJ 174.284.593-20 CGF
Classe 04-RURAL, 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 17323	17272	1	51	0	51

DESCRIÇÃO DA CONTA

	Quantidade	Tarifa	Valor (R\$)
ENERGIA			
Consumo faixa 0-30 Kwh	51	0,39994	20,39

DATAS DE LEITURA

Data de Emissão/ Apresentação	Prev. Próxima Leitura
24/07/2018	24/07/2018

ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL

1B9B.57FC.FD4F.E22E.891C.FD5F.E1E1.E770

ICMS

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

COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO

ENERGIA	10,71
TRANSMISSÃO	1,14
DISTRIBUIÇÃO	6,11
ENCARGOS SETORIAIS	1,64
TRIBUTOS (ICMS, PIS/COFINS)	0,79

INDIC. DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO

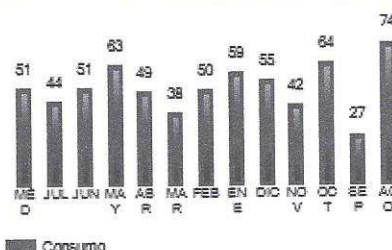
Veja a legenda no verso desta conta. CM: 7,75

Conjunto CRATEUS

Mês ABR/ 2018

Mês	Padrão Individual			Apuração Individual		
	Mensal	Trim.	Anual	Mensal	Trim.	Anual
DIC (h)	10,87	21,74	43,49	0,08	0,00	0,00
FIC (un)	7,52	15,04	30,09	1,00	0,00	0,00
DMIC (h)	5,88			0,08		

HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 12 meses)



CONSUMO CONSCIENTE - EMISSÕES DE CO₂ (kg/kWh)

Compense suas emissões pelo consumo de energia elétrica.

Emitido kg (CO ₂)	Compensado kg (CO ₂)	Consciência Ecológica(%CO ₂)
		0 100

INFORMAÇÕES IMPORTANTES E AVISOS DE VENCIMENTO

A ENEL AGRADECE E PARABENIZA PELA PONTUALIDADE NOS SEUS PAGAMENTOS.

Prezado Cliente, não se autorreligue. A religação a revelia da distribuidora enseja nova ação de corte, bem como cobrança do custo administrativo de inspeção (art. 175 c/c art. 131)

NAO FOI POSSIVEL COLHER LEITURA POR: - FAT MEDIA-
LEIT BIMESTRAL ART 86 RES 414

autenticação mecânica cliente

Nº do Cliente: **1452850-9** Nº da Nota Fiscal: **530570733** Total a Pagar (R\$): **43,54**
Data de Emissão: **09/08/2018** Referência: **JUN/2018** Nº de Controle: **0001452850 00526 4365 2 21**

83870000000-1 43540031000-5 00014528500-6 05264365235-6



Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 09/08/2018 às 18:29, sob o número 01543792420188060001. Para conferir o original, acesse o site <http://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0154379-24.2018.8.06.0001 e código 3AF6891



POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA ELETRÔNICA



SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
E DEFESA SOCIAL
Governo do Estado do Ceará

VISUALIZAÇÃO

ATENÇÃO!

1) Verifique se os dados estão corretamente preenchidos. Caso seja necessária alguma modificação, basta clicar no link 'Corrigir', localizado no canto superior direito de cada quadro.

Confirmar

Dados da Vítima	Corrigir 1
Nome: LEONARDO PEREIRA ALVES	
Sexo: Masculino Data de Nascimento: 18/01/1995	
Estado Civil: CASADO(A) Grau de Instrução: 1o. GRAU COMPLETO	
Nome da mãe: ANGELINA PEREIRA DUTRA	
Nome do pai: MANOEL ALVES DE SOUSA	
CPF: 068.687.213-40 RG: 20073304942 Emissor: SSP/CE	
E-mail: Telefone: (88) 99918-4455	
Nasceu em: CRATEUS - CE BRASIL	
Endereço: RUA POVOADO BARRA DOS DUTRAS Complemento: DT DE MONTE NEBO	
Bairro: ZONA RURAL Cep: 63700-000 Ponto de Referência:	
Tipo: RESIDENCIAL Moradia: PRÓPRIA	
País: BRASIL Município: CRATEUS UF: CE	

Dados da Ocorrência	Corrigir 2
Delegacia: DELEGACIA ELETRÔNICA Ano: 2018	
Data: 8/03/2016 Hora: 19:30	
Tipo da Ocorrência: ACIDENTE DE TRÂNSITO	
Endereço: VIA MORADA DOS VENTOS II Complemento:	
Tipo do Local: VIA PUBLICA Compl Tipo do Local:	
Bairro: PLANALTO Município: CRATEUS UF: CE	

Veículo(s) Envolvido(s)	Corrigir 3
1) PLACA ORP7325 TIPO DE VEÍCULO MOTOCICLETA MARCA/MODELO HONDA/CG150 FAN ESDI COR VERMELHA PROPRIETÁRIO ANGELINA PEREIRA DUTRA	

Descrição da Ocorrência	Corrigir 4
NARRO QUE NO DIA, HORÁRIO E LOCAL SUPRA SOFRI UM ACIDENTE DE TRANSITO QUANDO PILOTAVA A MOTOCICLETA JÁ QUALIFICADA ANTERIORMENTE, OCASIÃO EM QUE PERDI O CONTROLE DA MOTOCICLETA E CAI SOBRE O SOLO APÓS DERRAPAR O PNEU DIANTEIRO EM UM TRECHO AREOSO, APÓS O OCORRIDO FUI SOCORRIDO POR POPULARES PARA O HOSPITAL SÃO LUCAS DA CIDADE DE CRATEÚS/CE E NADA MAIS A REGISTRAR.	

Declaro, sob as penas da lei, que as informações fornecidas são verdadeiras.

x LEONARDO PEREIRA ALVES



Confirmar

DADOS DO PACIENTE

Prontuário 045389
Atendimento 0017
Nome do Paciente LEONARDO PEREIRA ALVES

CNS 164260258020009

Guia de Autorização

Documento(s) Identidade: 20073304942

Estado Civil Solteiro(a)

Sexo Masculino

Data de Nascimento 18/01/1995
Local CRATEUS/CE

Idade 21 Ano(s)

Pai MANOEL ALVES DE SOUSA

Mãe ANGELINA PEREIRA DUTRA

Endereço CAMPO BARRA DOS DUTRA, SN

Bairro ZONA RURAL

CEP 63700-000

Município CRATEUS

UF CE Telefone 88 92735973

Profissão MENOR
Empresa

Cônjuge

Responsável ANGELINA PEREIRA DUTRA

CPF do Responsável Endereço CAMPO BARRA DOS DUTRA, SN

Município CRATEUS

UF CE

DADOS DO ATENDIMENTO

Data Atendimento 08/03/2016
Hora 20:02
Convênio SUS
Profissional do Atendimento NAILTON GRYEK DE CASRTO FERNANDES
Indicador de Acidente

Matrícula

CID

CRM/UF 9575/CE

Tipo Atendimento CONSULTA COM PROCEDIMENTO

Funcionário MIKAELY SOARES GOMES

Observação

Sala

Data/Hora Liberação / / às hs.

Tipo de Saída () Alta () Internação () Óbito

Sinais Vitais

Peso (kg) Altura (cm) T (°C) P (bpm) R (mpm) PA (mmHg)

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

Prontuário 045389 m sumário m 20073304942
18/01/1995 no BRL 0011 no 20073304942

CHP 20:02 no 18/03/2016
18/03/2016 20:02
CHP 20:02

Dr. Nailton Gryek de Castro
Médico
CRM - CE 9575

NAILTON GRYEK DE CASRTO FERNANDES - CRM: 9575

Assinatura Paciente/Responsável
Responsável: ANGELINA PEREIRA DUTRA

LENITRON

CONTRON

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETTRAN - CE		Nº 01168754472	
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO			
VIA	CAS-RENAVAM	RENIO	EXERCÍCIO
PPI 01	00556023224	0000000000	2014
ANGELINA PEREIRA DUTRA		/CE	
CRATEUS		/CE	
17428459336		GR-7325/CE	
PLACA ANT / UF		CLASS	
/CE		00556023224	
ESPÉCIE / PRO		COMBUSTÍVEL	
PAS/MOTOCICLO DYNAB AP 15		GASOL / ALCO	
HONDA / CG150 FAN ESD1		ANQ FAB. / MODELO	
2P / OCV / 149CC		2013 / 2014	
CAP / POT / CE		COR PREDOMINANTE	
COTA UNICA		VERMELHA	
1	*** ** *	VENC. / COTAS	
P	*** ** *	1º *** ** *	
V	*** ** *	2º *** ** *	
A	*** ** *	3º *** ** *	
PREMIO TARIÁRIO (R\$)		IDF (R\$)	
PREMIO TOTAL (R\$)		DATA DE PAGAMENTO	
OBSERVAÇÕES			
LOCAL		DATA	
CEATEUS		08/07/2014	

1000 Pontos
Selo Verde
Detran/CE

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS
AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE OU POR SUA CARGA A PESSOAS
TRANSPORTADAS OUTRAO - SEGURO DPVAT

CE Nº 011687544977 BILHETE DE SEGURO DPVAT

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
2014 08/09/2014

CPF / CNPJ

01 17428459320

PLACA

ORP7325

RENAVAM

00586023224

MARCA/ MODELO

HONDA/CG150 FAN ESDI

ANO FAB

2013

CAT. TIER

09

Nº CHASSI

9C2KC1680ER442859

PNS (R\$)

129,04

DESVANT (R\$)

14,34

CUSTO DO SEGURO (R\$)

143,38

CUSTO DO BILHETE (R\$)

4,15

IOF (R\$)

1,11

TOTAL SERVIDO PELO SEGURADO (R\$)

292,01

PAGAMENTO

☒ COTA ÚNICA

☐ PARCELADO

DATA DE QUITAÇÃO

05/09/2014

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.608/0001-04

www.seguradoralider.com.br

11/2104

MOTOR Nº 5168E6E442859

03668

Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, **ANGELINA PEREIRA DUTRA**, RG nº **1.414.457**, data de expedição **11/10/1979**, Órgão **SSP-CE**, portadora do CPF nº **174.284.593-20**, com domicílio na cidade de **CRATEUS**, no Estado de **CEARÁ**, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada) **POVOADO BARRA DOS DUTRAS, DISTRITO DE MONTE NEBO**, s/nº, complemento **ZONA RURAL**, **DECLARO**, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a vítima **LEONARDO PEREIRA ALVES**, cujo o condutor era **LEONARDO PEREIRA ALVES**.

Veículo: **MOTOCICLETA**

Ano: **2013/2014**

Modelo: **HONDA/CG 150cc FAN ESDI**

Placa: **ORP 7325-CE**

Chassi: **9C2KC1680ER442859**

Data do Acidente: **08/03/2016**

Local e Data: **Crateús – Ce., 23 de Março de 2018.**

Angelina Pereira Dutra
Assinatura do Declarante

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





Rio de Janeiro, 18 de Maio de 2018

Aos Cuidados de: **LEONARDO PEREIRA ALVES**
Nº Sinistro: **3180218607**
Vitima: **LEONARDO PEREIRA ALVES**
Data do Acidente: **08/03/2016**
Cobertura: **INVALIDEZ**
Procurador: **EVANDRO GALDINO SANTIAGO**

Assunto: **EXIGÊNCIA DOCUMENTAL**

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o número **3180218607**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Boletim de ocorrência não conclusivo

A documentação deve ser entregue na **Sabemi Seguradora S/A**, onde o aviso de sinistro foi registrado, juntamente com cópia desta correspondência.

O prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido da indenização do Seguro DPVAT foi **interrompido** e terá sua contagem reiniciada a partir da entrega da documentação complementar na seguradora acima indicada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito neste prazo, **o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental**. Providencie a documentação o quanto antes para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 01913/01914 - carta_03 - INVALIDEZ

00060957



Carta nº 12824940