



Dr. Paulo Sérgio de Souza
OAB/RR 317B

Dra. Paula Rafaela Palha de Souza
OAB/RR 340B

Dr. Johon Emerson de Souza Camilo
OAB/RR 1376

PROCURACÃO AD JUDICIA

OUTORGANTE: CELIA MARIA DA SILVA E SILVA, brasileiro(a), estado civil: união estável, Profissão: do lar, portador(a) da Cédula de Identidade CIRG 54093 SSP/RR e inscrito(a) no CPF/MF nº 612.010.572-72, residente na Av. Emancipação, nº 903, Bairro: Centro, CEP 69.340-000 no município Mucajá/RR, telefone: 99169-0032, E-mail: zanzamasullo@hotmail.com, vêm através de seu advogado in fine assinado, com escritório profissional na Rua Gal Penha Brasil 102 Centro – Boa Vista – Roraima, por este instrumento particular nomeia e constitui seus procuradores.

OUTORGADOS: SOUZA & SOUZA ADVOGADOS ASSOCIADOS, sociedade civil, inscrita na Ordem dos Advogados do Brasil sob o nº 66 com escritório profissional situado na Rua General Penha Brasil 102, Bairro Centro, Boa Vista-RR, representada por seu sócio administrador Dr. PAULO SERGIO DE SOUZA, brasileiro, separado judicialmente, advogado, inscrito na OAB/RR sob o nº. 317B, Dra. PAULA RAFFAELA PALHA DE SOUZA, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/RR sob o nº. 340B e Dr. JOHON EMERSON DE SOUZA CAMILO, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/RR sob o nº. 1.376, a quem confere amplos poderes:

PODERES ESPECIAIS: para representá-lo no processo em Foro em Geral com a cláusula ad judicia et extra, ou ação que seja autor ou réu, assistente ou oponente, ou por qualquer modo interessado, podendo para isso, requerer e promover judicial ou extrajudicialmente, em qualquer causa, conforme estabelecido no artigo 105 do CPC/2015, bem como propor ações, produzir provas e seguir qualquer recurso legal, e os especiais para firmar compromissos, substabelecer, renunciar, receber intimações, desistir, recorrer, apelar, transigir, discordar, dar de suspeito a quem lhe convier, retirar e receber alvarás junto a secretaria do fórum, retirar e receber guias de retirada, receber valores e dar quitação, receber bens penhorados ou em adjudicação, enfim, tratar de seus interesses, bem como praticar todos os atos necessários para o fiel e bom cumprimento do presente mandato, dando tudo por bom, firme e valioso em especial para propor Ação de Cobrança do Seguro Obrigatório DPVAT.

Boa Vista/RR 15, de fevereiro de 2019.

Celia maria da silva e silva

Outorgante

CPF/MF nº



Dr. Paulo Sérgio de Souza
OAB/RR 317B

Dra. Paula Rafaela Pashá de Souza
OAB/RR 340B

Dr. Jôhon Emerson de Souza Camilo
OAB/RR 1376

2

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

EU: CELIA MARIA DA SILVA E SILVA, estado civil união estável, profissão, do lar, RG nº 54093 SSP/RR, e CPF nº 612.010.572-72, residente e domiciliado (a) à Av. Emancipação, nº 903 Bairro: Centro, CEP 69.317-105 Cidade de Mucajai - Roraima, telefone (95) 99169-0032, E-mail: zanzamasullo@hotmail.com.

DECLARO para os devidos fins de direito e a quem interessar possa que sou pobre nos termos da lei, não tendo condições de arcar com eventuais custas e despesas processuais, necessitando do abrigo da lei 1.060/50. Por ser a mais lídima expressão da verdade, firmo a presente declaração.

Boa Vista, 15 de Fevereiro de 2019.

Celia maria da silva e silva

DECLARANTE



NOME ... CELIA MARIA DA SILVA E SILVA	
LOC. DE NASC ... BOA VISTA	DATA DE NULIMENTO ... RR ... 09/08/1965
FILIAÇÃO ... LUIZ FERREIRA DA SILVA	
LAURA CADETE DA SILVA	
DOC. APRESENTADO ... RG.54093 SESP.RR	
ESTADO CIVIL ... CASADO	
LEI Nº 9.049, DE 16 DE MAIO DE 1995.	
RG ... 54093	CNH ... 612.010.572-72
1. EMISSOR ... 001353852631 SEÇÃO ... 0071	ZONA ... 004
NATURALIZADO PORT. M. J. N° ...	DATA ...
LOCAL DA EMISSÃO ... DRTRR_SLZ	
20/08/2002	ASSINATURA E CARIMBO DO EMISSOR
20/08/2002	
ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR	
L E G E N D A	MOTIVO
A. DESAMAR	C. ORÓRIO
B. SEP. JURD.	D. ADIÇÃO
E. RECONHECIMENTO PARENTE	F. AUTOMATIZADA





Matrícula: 781355 Maio/2017

Cliente: CELIA MARIA DA SILVA E SILVA
Endereço do imóvel:
AV ENANCIPACAO 903 - CENTRO MUCAJAI RR 6
5340-000

Inscrição	Rota	Seq.Rota	Economias
003.001.125.0540.000	9	2630	POTENCIAL
Hidrômetro	Data de Instalação	Situação Água	Situação Esgoto
NÃO MEDIDO		LIGADO	POTENCIAL
ANTERIOR	ATUAL	CONSUMO (m³)	NUM DE DIAS

LEITURA FAT. 10 0
LEITURA INF.
DT. LEITURA

ULTIMOS CONSUMOS		Qualidade da Água Distribuída ao Consumidor				
201704	10-0	Informações das Medidas Realizadas na Rede de Distribuição				
201703	10-0	DECRETO FEDERAL N.º 5440 - 2006 G.M.				
201702	10-0	ANOTADO				
201701	10-0	EXCLUIDO				
201612	10-0	ANALISADO				
201611	10-0	CONFIRMADO				
MÉDIA	10					

DESCRICAÇÃO	CONSUMO	TOTAL(R\$)
AGUA		
RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)		
CONSUMO DE AGUA	10 m3	20,72

IMPRESSO EM: 09/05/2017 09:47:54

VENCIMENTO:	20/06/2017	TOTAL A PAGAR	20,72
-------------	------------	---------------	-------

AVISO: EM 30/04/2017 CONSTA DEBITO SUJ.CORT. IGNORE CASO PAGO

Via do Cliente



MATRÍCULA	REFERÊNCIA	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
781355	05/2017	20/06/2017	20,72

82660000000- 2 20720004003- 9 00078135501- 1 05201710003- 4



Via do Cliente



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA CIVIL DE RORAIMA
Telefone/Fax 95 3542-1333 / 3542-1194 / PRV 542
DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE MUCAJAÍ

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Boletim de Ocorrência: 0576/17		Data: 12/05/2017	Hora: 10h49min
Nome: CÉLIA MARIA DA SILVA E SILVA		Alcunha:	
Identidade: 54.093 SSP/RR		CPF: 612.010.572-72	
Endereço: Rua Emancipação, nº. 903		Bairro: Nova Jerusalém	
Ponto de Referência: Próximo do Sr. Felisberto (fabrica Carroceria)			
Cidade: Mucajáí	Estado: RR	Telefone: 99173-9776	
Nacionalidade: Brasileira	Naturalidade: Boa Vista		Estado: RR
Filiação: Luiz Ferreira da silva e Laura Cadete da Silva			
Profissão: Cozinheira	Data de Nascimento: 09/08/1965		Idade: 52 anos
Estado Civil: Casada	Grau de Instrução: Ensino Fundamental Incompleto		
Cor/Raça: Negra			
DADOS DA OCORRÊNCIA E DO AUTOR			
Natureza: Acidente de Tráfego com Vítima – Lesão Corporal		Código: 1001	
Nome/Autor:			
CPF/RG:	Filiação:		
Endereço:			
Local da Ocorrência: Vicinal 14 do Roxinho – próximo da Fazenda do careca – Zona Rural – Iracema/RR.			
Senhor Delegado,			

Compareceu nesta Delegacia de Polícia Civil de Mucajáí, a pessoa acima qualificada para comunicar QUE no dia 30/05/2016, por volta das 16h30min, a comunicante em companhia de seu marido (Rodrigo), trafegavam na vicinal 14 (sentido lote/estrada tronco) no endereço supracitado; QUE em certo momento a roda motocicleta (roda dianteira) travou; passageiro na motocicleta; QUE a motocicleta em questão é da marca Honda, modelo CG 150 FAN ESI, Placa NAQ 0288/RR, Lima; QUE após o fato o comunicante foi socorrido pelo seu marido até o Hospital de Mucajáí, conforme registro de Atendimento Emergencial nº 16.013325; QUE o comunicante solicita cópia deste B.O, para entrada Processo Seguro DPVAT. Era o que tinha a comunicar.

 Reginaldo Almeida Agente de polícia Civil Matrícula n.º 42000285	 CÉLIA MARIA DA SILVA E SILVA Comunicante
Despacho	
<input type="checkbox"/> FATO ATÍPICO ARQUIVA-SE · <input type="checkbox"/> AGUARDA EM CARTÓRIO POR REPRESENTAÇÃO CRIMINAL <input type="checkbox"/> INTIME-SE AS PARTES /TCO/BOC PELO DELITO _____ <input type="checkbox"/> INTIME-SE O COMUNICANTE PARA DECLARAÇÕES E REP. CRIMINAL. _____ PREVISTO NO ART _____	
LOCAL	DATA / /
ASS. AUTORIDADE POLICIAL	
Despacho	
LOCAL	DATA / /
ASS. AUTORIDADE POLICIAL	



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
PÓLICIA CIVIL DE RORAIMA
Telefone/Fax 95 3542-1333 / 3542-1194 / PRV 542
DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE MUCAJAÍ

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Boletim de Ocorrência: 0576/17		Data: 12/05/2017	Hora: 10h49min
Nome: CÉLIA MARIA DA SILVA E SILVA		Alcunha:	
Identidade: 54.093 SSP/RR		CPF: 612.010.572-72	
Endereço: Rua Emancipação, nº. 903		Bairro: Nova Jerusalém	
Ponto de Referência: Próximo do Sr. Felisberto (fabrica Carroceria)			
Cidade: Mucajáí	Estado: RR	Telefone: 99173-9776	
Nacionalidade: Brasileira	Naturalidade: Boa Vista	Estado: RR	
Filiação: Luiz Ferreira da silva e Laura Cadete da Silva			
Profissão: Cozinheira	Data de Nascimento: 09/08/1965		Idade: 52 anos
Estado Civil: Casada	Grau de Instrução: Ensino Fundamental Incompleto		
Cor/Raça: Negra			

DADOS DA OCORRÊNCIA E DO AUTOR

Natureza: Acidente de Tráfego com Vítima – Lesão Corporal		Código: 1001
Nome/Autor:		
CPF/RG:	Filiação:	
Endereço:		
Local da Ocorrência: Vicinal 14 do Roxinho – próximo da Fazenda do careca – Zona Rural – Iracema/RR.		
Senhor Delegado,		

Compareceu nesta Delegacia de Polícia Civil de Mucajáí, a pessoa acima qualificada para comunicar QUE no dia 30/05/2016, por volta das 16h30min, a comunicante em companhia de seu marido (Rodrigo), trafegavam na vicinal 14 (sentido lote/estrada tronco) no endereço supracitado; QUE em certo momento a roda motocicleta (roda dianteira) travou; passageiro na motocicleta; QUE a motocicleta em questão é da marca Honda, modelo CG 150 FAN ESI, Placa NAQ 0288/RR, Lima; QUE após o fato o comunicante foi socorrido pelo seu marido até o Hospital de Mucajáí, conforme registro de Atendimento Emergencial nº 16.013325; QUE o comunicante solicita cópia deste B.O, para entrada Processo Seguro DPVAT. Era o que tinha a comunicar.

 Reginaldo Almeida Agente de polícia Civil Matrícula n.º 42000285	 CELIA MARIA DA SILVA E SILVA Comunicante
Despacho	
<input type="checkbox"/> FATO ATÍPICO ARQUIVA-SE <input type="checkbox"/> AGUARDA EM CARTÓRIO POR REPRESENTAÇÃO CRIMINAL <input type="checkbox"/> INTIME-SE AS PARTES /TCO/BOC PELO DELITO _____ <input type="checkbox"/> INTIME-SE O COMUNICANTE PARA DECLARAÇÕES E REP. CRIMINAL. PREVISTO NO ART _____	
LOCAL	DATA / /
ASS. AUTORIDADE POLICIAL	
Despacho	
LOCAL DATA / /	
ASS. AUTORIDADE POLICIAL	

9

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETAN - RR **Nº 9934367390**
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VÉHICULO

VIA:	01	CÓD. RENAVAM:	00480625441	R.N.T.R.C.	EXERCÍCIO:	2016
NOME: LUCAS MELO LIMA						
CNPJ / CNPJ:				RR		
014.561.702-39				PLACA:		
NAQ0288				PLACA ANTERIOR:		
				CHASSI:		
				PCZKC1670CR589607		
ESPECIE TIPO: PAS/MOTOCICLETA/ATV/APLTC.				COMBUSTÍVEL: ALCO/GASOL		
MARCA / MODELO: HONDA/CB 150 FAN ESI				ANO FAB.: 2012 ANO MOD.: 2012		
CAP / POT / CIL:		2P/0149CC/	CATEGORIA: PARTICU	COR PREDOMINANTE: CINZA		
I P V A	COTA ÚNICA: *PAGO X*	VENC. COTA ÚNICA: *PAGO X*	VENC / COTAS: 1º *XXXXXX* 2º *XXXXXX* 3º *			
PARCELAMENTO / COTAS: PARA URTA ** PAGO COTA UNICA *						
PRÉMIO TARIFÁRIO (R\$) : R\$1.11		PRÉMIO TOTAL (R\$): R\$272.010,00	DATA DE PAGAMENTO: 19/08/2016			
SEGURO DE VIDA SEM RESERVA DE PAGAMENTO X PROIB SAIR AMAZ OCID *						
ACORDO VENDIDO PARA TRANSFERÊNCIA Luiz Eduardo Silva de Castilho						
Dirigente Presidente-Interino LUCAS MELO LIMA						
DETAN-RR DATA: 22/08/2016						
EXPEDITOR:						

CONTRAN

DETRAN-RR

HJGC-Hospital Jose Guedes Catao

REGISTRO DE ATENDIMENTO EMERGENCIAL

AFONSO REIS

11

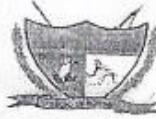
REGISTRO N°
16.013325

PACIENTE CELIA MARIA DA SILVA E SILVA		CNS	DATA NASCIMENTO 09/08/1965		IDADE 50a	DOCUMENTO Ignora				
TELEFONE	SEXO <input type="checkbox"/> FEM <input checked="" type="checkbox"/> MASC	SITUAÇÃO NAO INFORMADO	<input type="checkbox"/>	SOLTEIRO	<input type="checkbox"/>	CASADO	<input type="checkbox"/>	VIVAS	<input type="checkbox"/>	OUTROS
PAI		MÃE LAURA CADETE DA SILVA								
ENDERECO RUA EMANCIPAÇÃO,		BAIRRO NOVA JERUSALEM		CIDADE MUCAJAI		UF RR				
ESPECIALISTAS 1 <input type="checkbox"/> ADULTO		2 <input type="checkbox"/> PEDIATRA		3 <input type="checkbox"/> TRAUMATOLOGIA		12 <input type="checkbox"/> OUTROS				
NOTA DO ATENDIMENTO						DATA DO ATENDIMENTO 30/05/2016		HORA 23:20		
SINTOMAS COMPLEMENTARES 1 <input type="checkbox"/> RABIA 2 <input type="checkbox"/> ULTRASOM 3 <input type="checkbox"/> TROMBO COAG 4 <input type="checkbox"/> SANGUE 5 <input type="checkbox"/> URINA 6 <input type="checkbox"/> ECG 7 <input type="checkbox"/> OUTROS										
ANAMSE DIAGNOSTICA Rx de Fratura de Tórax, referido de dor de dorso anterior + MUD SEGUNDO DE ESCALADA de dorso do pe. Obs: Ausente de Moto										
Assinatura do Médico Afonso Ribeiro dos Reis Clínica Médica CRM 412-RR INÍCIO DO MÉDICO										

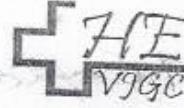
DATA/HORA / CONSULTAS ESPECIALIZADAS E PROCEDIMENTOS									
<p>* RX → Fratura do Pe Dorsal → Fratura de Tórso</p> <p>* Exames: RX do Pe Dorsal; Radiografia de Fratura de Tórso Dorsal</p>									
<p>Afonso Ribeiro dos Reis Clínica Médica CRM 412-RR</p>									
<p>Afonso Ribeiro dos Reis Clínica Médica CRM 412-RR</p>									

PRESCRIÇÃO		ENFERMAGEM	
<p>⇒ Diclofenaco de sodio 75mg 1 comp de IM profundo</p> <p>⇒ Paracetamol 500mg Ibuprofeno 650mg → 1 comp → Alergico Dipoxina VO agente</p> <p>⇒ Agendar Rx</p> <p>⇒ Immobilização Local</p>		<p>PA: 130x70 mm Hg T:</p>	
<p>⇒ Brisket Profenal 200 mg Avulsação de Ortopedia</p>		<p>DATA E HORA DA ALTA 14:00</p>	

PARA ÓBITO		DATA E HORA DO ÓBITO	
⇒ Autópsia de Octopedia			
DESTINO DO CORPO		DATA E HORA DO FÓLCIO	
<p>1 <input type="checkbox"/> Afonso Ribeiro dos Reis Clínica Médica CRM 412-RR</p>		<p>Afonso Ribeiro dos Reis Clínica Médica CRM 412-RR</p>	
ASS. CARIMBO MÉDICO RESPONSÁVEL		ASS. FOLIO/REPLAÇÁVEL	
<p>Guia 16013325 registrada por JOSIVALD</p> <p>CONFERE COM ORIGINAL</p>		<p>84.013.440/0001-73 Hospital Est. Vic. José Guedes Catao Rua Marlene Araújo S/N CEP 69.340-000 Mucajai - RR</p> <p>Hosp. Vic. José Guedes Catao Classificação de Risco Verde</p>	



GOVERNO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
"AMAZÔNIA PATRIMÔNIO DOS BRASILEIROS"



RECEITUÁRIO

NOME: Rádia Maria da C. do Salvo

→ RELATÓRIO MÉDICO

→ Paciente do sexo feminino, 50 anos, vítima de acidente de Moto no dia 30/05/2016, com lesões no pé direito + Edema local + Dor local + Dificuldade pr locomover. Ao exame do RX do Pé Direito observa-se fratura de fissura de Tendo.

DATA: 15/09/17

Afonso Ribeiro dos Reis
Infectologia

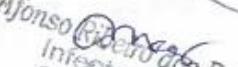
ASSINATURA DE CREDENCIAMENTO



HOSPITAL ESTADUAL VEREADOR JOSE GUEDES CATÃO
Rua Marlene Araújo, s/n, Centro, CEP: 69.310-000 - Mucajá/RR
Telefone/Fax: Direção - (91) 3542-1386

→ Administrado Dr. Sáez
de Sodré 75 mg via IM profundo
+ Paracetamol 500 mg Comp VO
+ Realizada Imobilização local +
Encamamento para Fracturas
de Osteopatia e Traumatologia.

25/02/2017

Afonso 
Guedes dos Reis
Infectologista
CRM 412-RR

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados a uma seguradora autorizada do Seguro DPVAT. Após ser analisada, a documentação é disponibilizada para parecer final da Seguradora Líder-DPVAT, administradora do Seguro DPVAT. O prazo para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3170464277 - Resultado de consulta por beneficiário

**VÍTIMA CELIA MARIA DA SILVA E SILVA
COBERTURA** Invalidez

**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE
INDENIZAÇÃO** COELHO NETO - CONSULTORIA, ASSESSORIA E
CORRETAGEM DE SEGUROS S/S LTDA. - ME FILIAL/RR
BENEFICIÁRIO CELIA MARIA DA SILVA E SILVA
CPF/CNPJ: 61201057272

Posição em 28-09-2017 09:14:49

Pedido de indenização negado conforme carta enviada ao beneficiário.