

# PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



## DADOS DO SINISTRO

Número: 3190188491 Cidade: Boa Vista Natureza: Invalidez Permanente  
Vítima: MANOEL RONDAL SILVA Data do acidente: 28/11/2018 Seguradora: ALFA SEGURADORA

## PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 03/04/2019

Valorização do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DE PLATÔ TIBIAL ESQUERDO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO(PLACA).(P.11)  
ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO JOELHO ESQUERDO.

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANALISE MÉDICA DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL LEVEDO JOELHO ESQUERDO

Documentos complementares:

Observações: APÓS FEITA REVISÃO DA PERÍCIA PRESENCIAL EM 02/10/2013, SINISTRO:2013536147 EVIDENCIAMOS QUE A SEQUELA JÁ FOI INDENIZADA EM 25% DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO CONFORME TABELA PREVISTA EM LEI VIGENTE.

## DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um joelho	25 %	Complemento por reanálise - 0 %	0%	R\$ 0,00
		Total	0 %	R\$ 0,00

# PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3190188491      **Cidade:** Boa Vista      **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** MANOEL RONDAL SILVA      **Data do acidente:** 28/11/2018      **Seguradora:** ALFA SEGURADORA

## PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

**Data da análise:** 03/04/2019

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** FRATURA DE PLATÔ TIBIAL ESQUERDO.

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CIRÚRGICO(PLACA).(P.11)  
ALTA MÉDICA.

**Sequelas permanentes:** LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO JOELHO ESQUERDO.

**Sequelas:** Com sequela

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:** APRESENTA APÓS ANALISE MÉDICA DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL LEVEDO JOELHO ESQUERDO

**Documentos complementares:**

**Observações:** APÓS FEITA REVISÃO DA PERÍCIA PRESENCIAL EM 02/10/2013, SINISTRO:2013536147 EVIDENCIAMOS QUE A SEQUELA JÁ FOI INDENIZADA EM 25% DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO CONFORME TABELA PREVISTA EM LEI VIGENTE.

## DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um joelho	25 %	Complemento por reanálise - 0 %	0%	R\$ 0,00
<b>Total</b>		<b>0 %</b>	<b>R\$ 0,00</b>	

Em caso de dúvidas, acesse o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br). Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

---

Rio de Janeiro, 16 de Abril de 2019

**Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190188491**      **Vítima: MANOEL RONDAL SILVA**

**Data do Acidente: 28/11/2018**      **Cobertura: INVALIDEZ**

**Procurador: ROSANGELA NUNES MASULLO**

**Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO**

**Senhor(a), MANOEL RONDAL SILVA**

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Foi verificado que o dano pessoal evoluiu sem sequela definitiva, razão pela qual não foi caracterizada a invalidez permanente coberta pelo Seguro DPVAT.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores orientações.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você



# PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura:  DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES)  INVALIDEZ PERMANENTE  MORTE

Nº do sinistro ou ASL:

CPF da vítima:

Nome completo da vítima:

199.604.092-87 MANOEL RONALD SILVA

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

Nome completo: MANOEL RONALD SILVA	CPF: 199.604.092-87		
Profissão: Pintor	Endereço: RUA ANDERSON JERÉMIA FERNANDES	Número: 385	Complemento:
Bairro: Olimpico	Cidade: BRAVISTAD	Estado: RE	CEP: 69.333-297
E-mail: RECUSOU			Tel.(DDD): 66159153-0538

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

**DADOS CADASTRAIS**

RENDA MENSAL:

<input checked="" type="checkbox"/> RECUSO INFORMAR	<input type="checkbox"/> ATÉ R\$1.000,00	<input type="checkbox"/> R\$3.001,00 ATÉ R\$5.000,00	<input type="checkbox"/> R\$7.001,00 ATÉ R\$10.000,00
<input type="checkbox"/> SEM RENDA	<input type="checkbox"/> R\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00	<input type="checkbox"/> R\$5.001,00 ATÉ R\$7.000,00	<input type="checkbox"/> ACIMA DE R\$10.000,00

**DADOS BANCÁRIOS DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO - ASSINALE UMA OPCIÃO DE CONTA**

CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

Bradesco (237)  Itaú (341)  
 Banco do Brasil (001)  Caixa Econômica Federal (104)

CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO: \_\_\_\_\_

08 MAR 2019

AGÊNCIA: 0653

CONTA: 00003727

(informar o dígito se existir)

(informar o dígito se existir)

AGÊNCIA: \_\_\_\_\_

CONTA: \_\_\_\_\_

(informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Lider a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

**DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE**

Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

- Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou
- O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou
- O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Lider para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

**DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE**

Estado civil da vítima:  Solteiro  Casado (no Civil)  Divorciado  Separado judicialmente  Viúvo Data do óbito da vítima:

Grau de Parentesco com a vítima: Vítima deixou companheiro(a):  Sim  Não Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

Vítima teve filhos?  Sim  Não Se tinha filhos, informar quantos: Vivos: Falecidos: Vítima deixou nascituro (vai nascer)?  Sim  Não Vítima deixou pais/avós vivos?  Sim  Não

Estou ciente de que a Seguradora Lider pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte áqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado

Local e Data: Bon Vista/RE 22/02/2018

Nome: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

(\* ) Assinatura de quem assina A ROGO

Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

Assinatura do Representante Legal (se houver)

Assinatura do Procurador (se houver)

**TESTEMUNHAS**

1º | Nome: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura

2º | Nome: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura

(\* ) A vítima/beneficiário não alfabetizado deverá escolher outra pessoa alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o presente formulário, A SEU ROGO, na presença de 2 (duas) testemunhas maiores e capazes, comprometendo-se a dar-lhe ciência do inteiro teor do conteúdo, antes do preenchimento e assinatura.

NECESSÁRIO ANEXAR CÓPIA DA IDENTIDADE, CPF E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA DE TODOS.



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
PÓLICIA CIVIL  
PLANTÃO CENTRAL - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 043261/2018

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 28/11/2018 18:23 Data/Hora Fim: 28/11/2018 18:37  
Origem: Outros Órgãos Públicos Data: 28/11/2018  
Delegado de Polícia: Miriam Di Manso

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Plantão Central  
Data/Hora do Fato: 28/11/2018

Local do Fato

Município: Boa Vista (RR)  
Logradouro: AV. MARIO HOMEM DE MELO C/RUA EDMUNDO SALES Bairro: Buritis

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1095: Auto lesão - Acidente de trânsito	Veículo

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: ABDENEGO SILVA DE SOUSA RG. Nº 119986 SSP/RR (SUPÓSTO AUTOR/INFRATOR )	Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: MA - Nova Olinda do Rio Grande do Norte	Sexo: Masculino Nasc: 03/08/1976	Escolaridade: Ensino Médio Completo	ÁREA DE SINISTROS - DPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
Profissão: Guarda Municipal/Civil				
Estado Civil: União Estável				
Nome da Mãe: Necione Silva de Souza				
Em Serviço: Não				

Documento(s)

RG - Carteira de Identidade: 119986  
CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 382.779.132-49

Endereço

Município: Boa Vista - RR  
Logradouro: AVENIDA BRASIL N°. 224  
Complemento: casa  
Bairro: PRICUMÃ  
Telefone: (95) 99140-8505 (Celular)

08 MAR 2019  
GENTE SEGURADORA S/A  
Av. Capitão Júlio Dantas, 414 - Boa Vista - RS

Nome Civil: MANOEL RONDAL SILVA (VÍTIMA )

Nacionalidade: Brasileira Sexo: Masculino Idade: 0  
Estado Civil: Casado(a)

Endereço

Município: Boa Vista - RR  
Logradouro: RUA JT03 N°: 185  
Bairro: OLIMPICO



**GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
PÓLICIA CIVIL  
PLANTÃO CENTRAL - BOA VISTA - RR**

**ÁREA DE SINISTROS - DPVAT  
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO**

08 MAR 2019

**GENTE SEGURADORA S/A**  
Av. Capitão Júlio Bezerra, 414 - Boa Vista - RR

**BOLETIM DE OCORRÊNCIA**

Nº: 043261/2018

**Razão Social: SUPERINTENDENCIA DA GUARDA CIVIL MUNICIPAL (COMUNICANTE )**

Ramo de Atuação: Órgão público

**Endereço**

Município: Boa Vista - RR

**OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)**

<b>Grupo</b> Veículo	<b>Subgrupo</b> Motocicleta/Motoneta
<b>Placa</b> NAN0157	<b>Número do Chassi</b> *****63258
<b>Ano/Modelo Fabricação</b> 2010/2010	<b>Cor</b> Vermelha
<b>UF Veículo</b> Roraima	<b>Município Veículo</b> Boa Vista
<b>Marca/Modelo</b> HONDA/NXR150 BROS MIX ES	<b>Modelo</b> HONDA/NXR150 BROS MIX ES
<b>Veículo Adulterado?</b> Não	<b>Quantidade</b> 1 Unidade

**Situação** Envolvido

<b>Nome Envolvido</b>	<b>Envolvimentos</b>
Manoel Rondal Silva	Possuidor
<b>Grupo</b> Veículo	<b>Subgrupo</b> Motocicleta/Motoneta
<b>Placa</b> NAT3763	<b>Número do Chassi</b> *****37157
<b>Ano/Modelo Fabricação</b> 2008/2008	<b>Cor</b> Preta
<b>UF Veículo</b> Roraima	<b>Município Veículo</b> Boa Vista
<b>Marca/Modelo</b> HONDA/CG 125 FAN	<b>Modelo</b> HONDA/CG 125 FAN
<b>Veículo Adulterado?</b> Não	<b>Quantidade</b> 1 Unidade
<b>Situação</b> Envolvido	
<b>Nome Envolvido</b>	<b>Envolvimentos</b>
Abdenego Silva de Sousa Rg. Nº 119986 Ssp/Rr	Possuidor

**RELATO/HISTÓRICO**

ROP SÉRIE Nº 001767, SUPERINTENDÊNCIA DA GUARDA CIVIL MUNICIPAL, INFORMA ACIDENTE DE TRÂNSITO ENTRE AS MOTOCICLETAS HONDA/FAN 125 E HONDA/BROS MIX ES NA DATA E HORA SUPREMENCIONADA. É O RELATO

**ASSINATURAS**

Maria Selma Melo de Almeida  
Responsável pelo Atendimento

Manoel Rondal Silva  
(Vilma)

"Declaro para os devidos fins de direito que sou eu(a) único(a) responsável pelas informações acima assentadas e creio que poderei responder civil e criminalmente pela presente declaração que dei origem, conforme previsto nos Artigos 338-Denúncia Colunista e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro."



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SEGURANÇA URBANA E TRÂNSITO  
SUPERINTENDÊNCIA DA GUARDA CIVIL MUNICIPAL

RELATÓRIO DE OCORRÊNCIA POLICIAL - SÉRIE - Nº 001767

Vtr	SUCp	Data	S/Sector	H/Tran	H/Ini	H/Ch	H/Fim	
25	Insp de dia	28.11.2018		06:00	06:00	06:10	07:49	
Cód. Oc.	Cód. Prov.	Cód. Ser. Prest.		Km/Ini		Km/Fim		
---	---	---		45546		45548		
LOCAL DA OCORRÊNCIA								
Av/Rua Avenida Mário Homem de Melo c/ Rua Edmundo Sales				Bairro Buritis	Ponto de Referência Posto de combustível Solimões			
PESSOAS RELACIONADAS								
<b>1</b>	Vítima	Nome	Manoel Rondal Silva		Idade	53	E. Civil	Casado
Endereço	Rua JT03			Nº	00185	Bairro	Olimpico	
RG	251295 SSP/RR	CPF	199.604.092-87		Profissão	Não informado		
<b>2</b>	Comunicante	Nome	Abdenego Silva de Souza		Idade	42	E. Civil	Casado
Endereço	Avenida Brasil			Nº	224	Bairro	Picumã	
RG	119986 SSP RR	CPF	38277913249		Profissão	GCM		
<b>3</b>	Testemunha	Nome	xxxxxxxxxxxxxx		Idade	xxxx	E. Civil	xxxxxx
Endereço	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx			Nº	XXX	Bairro	XXX	
RG	xxxxxx	CNH	xxxxxxxxxxxx		Profissão	xxxxxxxxxx		
<b>4</b>	Testemunha	Nome			Idade	xx	E. Civil	xxxxxx
Endereço	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx			Nº	xxxxxxxxxxxx	Bairro	xxxxxx	
RG	xxxxxxxxxx	CNH	xxxxxxxxxxxxxx		Profissão	xxxxxx		

ARMAS, OBJETOS, VALORES E MATERIAIS APREENDIDOS

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT  
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

RECEBI:

08 MAR 2019

ASSINATURA

CARGO

LOCAL

HISTÓRICO DA OCORRÊNCIA

Senhor (a) Delegado (a)

GENTE SEGURADORA S/A

Ju. Crisitio Júlio Bezerra, 414 - Boa Vista - RR

Informo a Vossa Senhoria que fomos acionados por populares para atender uma ocorrência de acidente de trânsito no endereço acima citado, o qual teve como vítima o senhor Manoel Rondal Silva que conduzia sua motocicleta Marca/Modelo: Honda/BROS Mix ES de placa NAN 0157, na Avenida Mário Homem de Melo sentido centro/bairro, quando o condutor (não identificado) da motocicleta marca/modelo Honda/FAN 125 na cor preta de Placa NAT 3763 Bombeiro, VTR UR 01-18, sob o comando do SGT Bombeiro Hélio e foi encaminhada ao Trauma do HGR com escoriações no corpo e possivelmente uma fratura na perna esquerda. Vale Ressaltar que o condutor da motocicleta FAN 125 placa NAT 3763 que invadiu a preferencial, após a colisão fugiu do local do acidente sem prestar socorro à vítima tornando rumo ignorado, sendo que populares anotaram a placa da motocicleta. Diante dos fatos, entrego este Relatório para as devidas providências.

Nome	Matrícula	Assinatura	Post / Grad.	SUOp
Abdenego Silva de Souza	14569	<i>[Assinatura]</i>	Inspetor de Área	Inspetor de dia

CONFERE COM ORIGINAL

Em: 28/11/18

Ass: *[Assinatura]*

27 MAR 2019

GENTE SEGURADORA S/A  
Av. Cecília Meirelles, 111 - Boa Vista - RR

Nº. 043261/2018-A01

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
PÓLICIA CIVIL  
PLANTÃO CENTRAL - BOA VISTA - RR

## BOLETIM DE OCORRÊNCIA

## DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 26/03/2019 09:55 Data/Hora Fim: 26/03/2019 10:27  
 Origem: Outros Órgãos Públicos Data: 26/11/2018  
 Delegado de Polícia: Juraci Ribeiro da Rocha

## DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Plantão Central  
 Data/Hora do Fato: 28/11/2018 06:00

## Local do Fato:

Município: Boa Vista (RR);  
 Logradouro: AV. MARIO HOMEM DE MELO C/RUA EDMUNDO SALES Bairro: Buritis

Ponto de Referência: Posto de Combustíveis Salimões  
 Tipo do Local: Via Pública

## Natureza

1095 Auto lesão - Acidente de trânsito

Moto(s) Empregado(s)

Veículo

## ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: ABDENEGO SILVA DE SOUSA RG. Nº 119986 SSP/RR (COMUNICANTE )

Nacionalidade: Brasileira

Naturalidade: MA - Nova Olinda do: Sexo: Masculino

Nasc. 03/08/1976

Profissão: Guarda Municipal/Civi

Escolaridade: Ensino Médio Completo

Estado Civil: União Estável

Nome da Mãe: Neclione Silva de Souza

Em Serviço: Não

## Documento(s):

RG - Carteira de Identidade: 119986

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 382.779.132-49

## Endereço

Município: Boa Vista - RR

Logradouro: AVENIDA BRASIL

Complemento casa

Nº 224

Bairro: PRICIJMÁ

Telefone: (95) 99140-8505 (Celular)

Nome Civil: MANOEL RONDAL SILVA (COMUNICANTE , VITIMA )

Nacionalidade: Brasileira

Naturalidade: CE - Crateús

Sexo: Masculino

Nasc. 16/04/1965

Profissão: Carpinteiro

Escolaridade: Ensino Fundamental Incompleto

Estado Civil: União Estável

Nome da Mãe: Maria Jose da Silva

Nome do Pai: Antonio Bezerra da Silva

## Documento(s):

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 199.604.092-87

## Endereço

Município: Boa Vista - RR



Delegado de Polícia Civil Juraci Ribeiro da Rocha  
 Impresso por: Jefferson Inacio Araújo  
 Data de Impressão: 26/03/2019 10:33  
 Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 3

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos

27 MAR 2019

GENTE SEGURADORA S/A  
Av. Capitão Júlio Dantas, 434 - Das Flores - RRGOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
PÓLICIA CIVIL  
PLANTÃO CENTRAL - BOA VISTA - RR

## BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 043261/2018-A01

Logradouro: RUA JT 03  
 Complemento: Casa  
 Bairro: Olímpico  
 Telefone: (95) 99117-3060 (Celular)

Nº 185

Nome Civil: DESCONHECIDO 1 (SUPÔSTO AUTOR/INFRATOR )

Nacionalidade: Brasileira

## Endereço

Município: Boa Vista - RR

Razão Social: SUPERINTENDENCIA DA GUARDA CIVIL MUNICIPAL (COMUNICANTE )  
 Ramo de Atuação: Órgão público

## Endereço

Município: Boa Vista - RR

## OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo: Veículo	Subgrupo: Motocicleta/Motoneta
CPF/CNPJ do Proprietário: 604.534.643-27	Placa: NAT-3763
Renavam: 00956215472	Número do Motor: JC30E78537157
Número do Chassi: 9C2JC30708R537157	Ano/Modelo Fabricação: 2008/2008
Cor: PRETA	UF Veículo: Roraima
Município Veículo: Boa Vista	Marca/Modelo: HONDA/CG 125 FAN
Modelo: HONDA/CG 125 FAN	Veículo Adulterado?: Não
Quantidade: 1 Unidade	Situação: Envolvido

Nome Envolvido	Envolvimentos
Desconhecido 1	Proprietário
Grupo: Veículo	Subgrupo: Motocicleta/Motoneta
CPF/CNPJ do Proprietário: 199.582.662-72	Placa: NAN-G157
Renavam: 00227017439	Número do Motor: KD05E2A063258
Número do Chassi: 9C2KD0520AR063258	Ano/Modelo Fabricação: 2010/2010
Cor: VERMELHA	UF Veículo: Roraima
Município Veículo: Boa Vista	Marca/Modelo: HONDA/NXR150 BROS MIX ES
Modelo: HONDA/NXR150 BROS MIX ES	Veículo Adulterado?: Não
Quantidade: 1 Unidade	Situação: Envolvido
Nome Envolvido	Envolvimentos
Marcos: Rondai Silva	Proprietário, Possuidor

## RELATO/HISTÓRICO

O comunicante que é habilitado compareceu nesta Delegacia apresentando cópia do Relatório de Ocorrência Policial - SÉRIE - Nº 001787, oriundo da Superintendência da Guarda Civil Municipal, que relata à ocorrência de acidente de trânsito - Que o comunicante/vítima Senhor MANOEL trafegava pela Avenida Mário Homem de Melo, no sentido centro - bairro Bairro Buritis, à motocicleta de placa NAT-3763, invadiu a preferencial e ocasionou à colisão. Que o comunicante sofreu lesões corporais e foi resgatado pelo Corpo de Bombeiros até o HGR. QUE O MOTORISTA OCASIONADOR EVADIU-SE DO LOCAL. Que o comunicante afirma que já representou criminalmente. Que esse aditamento é para fins de Seguro.



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
PÓLICIA CIVIL  
PLANTÃO CENTRAL - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 043261/2018-A01

DPVAT. É o aditamento-acréscimo

ASSINATURAS

Jefferson Inácio Araújo  
Agente de Polícia Civil  
Matr. 10471-0018  
Jefferson Inácio Araújo  
Pessoalmente pelo Assinante

Manoel Rondon Silva  
(Até 10:00h - Comunicante)

Ocorrencia registrada na Delegacia de Polícia Civil de Boa Vista, responsável pelas informações acima mencionadas e constante que o autor da ocorrência Civil e voluntariamente fez a comunicação da mesma ao Delegado de Polícia Civil de Boa Vista, na Avenida XIX de Janeiro, nº 340 - Centro, Faz de Crime ou Juiz de Direito do Distrito Federal.

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT  
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

27 MAR 2018

GENTE SEGURADORA S/A  
Av. Capitão João Bezerra, 184 - Boa Vista - RR



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SEGURANÇA URBANA E TRÂNSITO  
SUPERINTENDÊNCIA DA GUARDA CIVIL MUNICIPAL

PO N° 42.051.1224

ÁREA DE SINISTROS - DPV  
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

## RELATÓRIO DE OCORRÊNCIA POLICIAL - SÉRIE - N° 001767

Vtr	SUCp	Data	S/Sector	H/Tran	H/ini	H/fim	
25	Insp de dia	28/11/2015		06:00	06:00	06:10	07:45
Cod. Oc.	Cod. Prov.		Cod. Ser. Prest.	Km/ini		Km/fim	
				45546		45548	
				LOCAL DA OCORRÊNCIA			
				Bairro	Ponto de Referência		
Av. Rua Avenida Mário Homem de Melo c/ Rue Edmundo Sales				Buritis	Posto de combustível Salomões		

GENTE SEGURADORA S/A  
Av. Ceará 2660 Centro, 444 - Boa Vista - RR

PESSOAS RELACIONADAS							
1	Vítima	Nome	Manoel Rondal Silva	Idade	53	E. Civil	Casado
Endereço	Rua JT03		Nº 00185	Bairro	Olimpico		
RG	251295 SSP/RR	CPF	199.604.092-87	Profissão	Não informado		
2	Comunicante	Nome	Abdenego Silva de Souza	Idade	42	E. Civil	Casado
Endereço	Avenida Brasil		Nº 224	Bairro	Priumã		
RG	119986 SSP RR	CPF	38277913249	Profissão	GCM		
3	Testemunha	Nome	XXXXXXXXXXXXXX	Idade	XXXX	E. Civil	XXXXXX
Endereço	XXXXXXXXXXXXXX		Nº XXX	Bairro	XXX		
RG	XXXXXX	CNH	XXXXXXXXXX	Profissão	XXXXXXXXXX		
4	Testemunha	Nome	XXXXXXXXXXXXXX	Idade	XX	E. Civil	XXXXXX
Endereço	XXXXXXXXXXXXXX		Nº XXXXXXXXX	Bairro	XXXXXX		
RG	XXXXXX	CNH	XXXXXX	Profissão	XXXXXX		

## ARMAS, OBJETOS, VALORES E MATERIAIS APREENDIDOS

ÁREA DE SINISTROS - DPV  
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

RECEBI:	05 MAR 2015		
ASSINATURA	CARGO	LOCAL	
HISTÓRICO DA OCORRÊNCIA			
Senhor (a) Delegado (a)			

GENTE SEGURADORA S/A

Av. Ceará 2660 Centro, 444 - Boa Vista - RR

Informo à Vossa Senhoria que fomos acionados por populares para atender uma ocorrência de acidente de trânsito no endereço acima citado, o qual teve como vítima o senhor Manoel Rondal Silva que conduzia sua motocicleta Marca/Modelo: Honda/BROS Mix ES de placa NAN 0157, na Avenida Mário Homem de Melo sentido centro/bairro, quando o condutor (não identificado) de motocicleta marca/modelo Honda/FAN 125 na cor preta de Placa NAT 3763 cruzou a preferencial da vítima, o qual não pôde evitar a colisão, e veio a cair. A vítima foi socorrida pelo Resgate do Corpo de Bombeiros, VTR UR 01-18, sob o comando do SGT. Corpo de Bombeiros e foi encaminhada ao Trauma da HGR com escoriações no corpo e possivelmente uma fratura na perna esquerda. Vale ressaltar que o condutor da motocicleta FAN 125 placa NAT 3763 que invadiu a preferencial, após a colisão fugiu do local do acidente sem prestar socorro à vítima tornando o fato ignorado, sendo que populares anotaram a placa da motocicleta. Diante dos fatos, entrego este Relatório para as devidas providências.

Nome	Matrícula	Assinatura	Post / Grad.	SUO
Abdenego Silva de Souza	14069		Inspetor de Área	Inspetor de dia

CONFERE COM ORIGINAL  
Ent: 28/11/15  
Ass: [Assinatura]