



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

PROCURAÇÃO AD JUDICIA

OUTORGANTE: Thainá Ribeiro Da Silva, brasileiro(a),
estado civil: Solteira. Profissão: Desempregada,
portador(a) da Cédula de Identidade CIRG 31.93110 SSP/RR e inscrito(a) no
CPF/MF nº 007.293.042-05, residente e domiciliado (a) na
AV: Soul Bamban, nº 544, Bairro:
Laurel, no município Boa Vista/RR,
telefone: 97117-2306, E-mail: _____,
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 10 de Julho de 2019.

Thainá Ribeiro da Silva.

Outorgante

CPF/MF nº



Dr. Paulo Sérgio de Souza
OAB/RR.317B

Dr. Johon Emerson de Souza Camilo
OAB/RR.1376

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

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

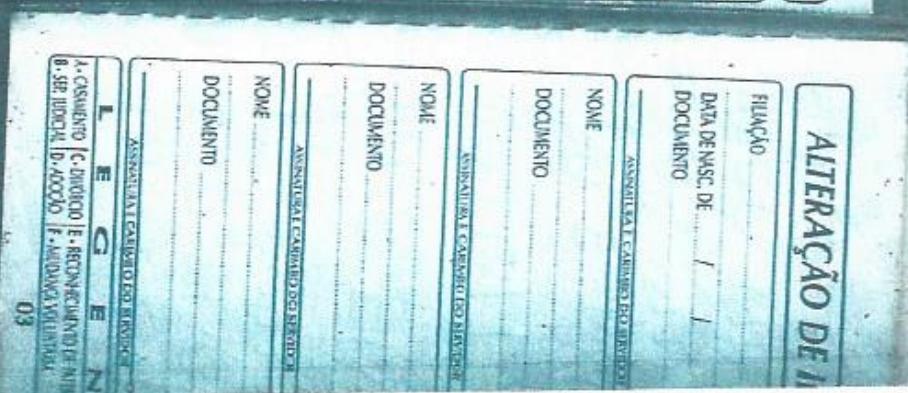
EU: Thairi Ribeiro da Silva,
estado civil Solteira, RG nº 3193110, e CPF
nº 107.293.042-05, residente e domiciliado (a) na
Av. Saúl Barroso, nº 544 Bairro:
Palmeira, Cidade Boa Vista
- Roraima, telefone (95) 99117-2306.

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 - RR, 10 de julho de 2019.

Thairi Ribeiro da Silva.

DECLARANTE





DETRAN/RRN

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETAN - RR
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VÉHICULO

Nº 010216246870

VIA 01	CÓD. RENAVAM 00117677221	R.N.T.R.G.	EXERCÍCIO 2014
NOME ADRIANA RIBEIRO			
BOA VISTA			
CPF / CNPJ 865.472.402-15	PLACA NAM4220	RR	
PLACA ANT / UF 902JCA2209R022B24	CHASSI		
ESPECIE/TIPO PAS/MOTONETA/NÃO APLÍC.	COMBUSTÍVEL GASOLINA		
MARCA / MODELO HONDA/BIZ 125 ES	ANO FAB. 2008	ANO MOD. 2009	
CAP / POT / GIL 2P/0124CC/	CATEGORIA PARTICU	COR PREDOMINANTE VERMELHA	
I P V A FAIXA DPVAT *** PAGO COTA UNICA ***	COTA ÚNICA *PAGO*	VENC. COTA ÚNICA *PAGO*	VENC / GOTAS 1º ***** 2º ***** 3º *****
PRÉMIO TARIFÁRIO (R\$) R\$ 1.141,00	PRÉMIO TOTAL (R\$) R\$ 212,01	DATA DE PAGAMENTO 16/01/2015	
SEGURO OBRIGATÓRIO			
SEM RESERVA DE MONTLHO X PRIB SAIR DA A MAZ OCID X <i>Paulo Sergio de Souza, Diretor Presidente</i> - OBRIATORIO NAO VI TRASFERENCIA DETRAN-RR			
LOCAL BOA VISTA-RR	DATA 27/02/2015		

SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, QU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT

RR Nº 010216246870 BILHETE DE SEGURO DPVAT

EXERCÍCIO
2014

CPF / CNPJ
865.472.402-15

PLACA
NAM4220

BILHETE DE SEGURO DPVAT

EXERCÍCIO
2014

DATA EMISSÃO
27/02/2015

VIA
01

RENAVAM
00117677221

MARCA / MODELO
HONDA/BIZ 125 ES

ANO FAB.
2008

CAT. TABELA

NC CHASSI
902JCA2209R022B24

PRÉMIO TARIFÁRIO

PNS (R\$) R\$129,04	DENATRAN (R\$) R\$14,34	CUSTO DO SEGURO (R\$) R\$143,38
CUSTO DO BILHETE (R\$) R\$4,15	KOF (R\$) R\$1,11	TOTAL PAGO PELO SEGURO (R\$) R\$292,01
PAGAMENTO		DATA DEQUITAÇÃO 16/01/2015
<input checked="" type="checkbox"/> COTA ÚNICA		<input type="checkbox"/> PARCELADO

**Seguradora Líder dos Consórcios
do Seguro DPVAT S/A**

CNPJ: 09.248.608/0001-04



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
1º DISTRITO POLICIAL - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 028662/2017

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 12/08/2017 20:05 Data/Hora Fim: 12/08/2017 20:58
Origem: Polícia Militar Nº do Documento: ROP-PM Nº807354 SÉRIE "J" SD-PM YUKIO Data: 12/08/2017
Delegado de Polícia: Clayton Alexandre Ellwanger

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: 1º Distrito Policial
Data/Hora do Fato: 12/08/2017 17:42

Local do Fato
Município: Boa Vista Bairro: Centro
Logradouro: PRAÇA DO CENTRO CÍVICO, CENTRO, ROTATÓRIA.

Ponto de Referência: ROTATORIA
Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1093: Acidente de trânsito sem vítima - Outros	Não Houve

ENVOLVIDO(S)

Nome: JOANA RIBEIRO (CONDUTOR (AUSENTE))	Sexo: Feminino	Idade: 49
Nacionalidade: Brasileira		
Profissão: Balconista		
Estado Civil: Viúvo(a)		
Raça/Cor: Sem Informação		

Endereço	
Município: Boa Vista - RR	
Logradouro: RUA JAEL BARRADAS, Nº544, BAIRRO CAUAMÉ.	Nº: 544
Bairro: CAUAMÉ	

Nome: DEIVID LIMA LUIZ (CONDUTOR (AUSENTE))	Sexo: Masculino	Idade: 28
Nacionalidade: Brasileira		
Profissão: Vendedor		
Estado Civil: Solteiro(a)		
Raça/Cor: Sem Informação		

Documento(s)	
RG - Carteira de Identidade: 1197542825	

Endereço	
Município: Boa Vista - RR	
Logradouro: TV. RIO NEGRO, Nº293, BAIRRO BELA VISTA.	Nº: 293
Bairro: BELA VISTA	

Nome: THAIS RIBEIRO DA SILVA (CONDUTOR (AUSENTE))	Sexo: Feminino	Idade: 25
Nacionalidade: Brasileira		
Profissão: Do Lar		
Raça/Cor: Sem Informação		

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 028662/2017

dos envolvidos, o condutor relacionado no Item 1 o qual conduzia o veículo FIAT/PALIO ATTRACTIV 1.0 DE COR BRANCA E PLACA OLA-9316, trafegava na avenida Glacyon de Paiva sentido bairro/centro, quando ao adentrar na rotatória da Praça do Centro Cívico, o mesmo teve o seu veículo colidido na traseira pelo veículo MOTOCICLETA HONDA BIZ 125 ES DE COR VERMELHA E PLACA NAW-4220, a qual estava sendo conduzido pela condutora relacionada no Item 2 e que estava trafegando na faixa central da rotatória da Praça do Centro Cívico. Que a Equipe do SAMU esteve no local e prestou atendimento aos Itens 2 e 3, sendo o este último o garupa da referida motocicleta e tendo em seguida conduzido os mesmos até o PSE do HGR para cuidados médicos; Que a perícia foi realizada pelo Perito Marlom; Que diante da constatação da regularidade dos veículos os mesmos foram entregues, o veículo FIAT foi entregue ao seu condutor e a motocicleta ficou sob a responsabilidade do nacional Sr. Herleny Soares Neves CNH- 01963760804. É o relato.

ASSINATURAS

Manoel Amálio Aragão da Paz

Responsável pelo Atendimento

POLICIA MILITAR DE RORAIMA

Comunicante

"Declaro para os devidos fins de direito que sou o(a) único(a) responsável pelas informações acima assentadas e ciente que poderé responder civil e criminalmente pela presente declaração que deu origem, conforme previsto nos Artigos 339-Denúncia Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro."

12/08/2017

Até a libertar ...: Guia de Atendimento 02 ...
**GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
 HOSPITAL GERAL DE RORAIMA - PAAR / PSFE
 AV BRIGADEIRO EDUARDO GOMES, 3308 - AEROPORTO**



		FICHA DE ATENDIMENTO TRAUMATOLOGIA			DIURNO 07-19	39	
1700821445	12/08/2017 17:34:02	Data Nascimento 14/03/1992	Idade 25 A 4 M 29 D	CNS 701809206690375	CPF 00729304205	Prontuário	
Paciente THAIS RIBEIRO DA SILVA	Orgão Emissor SSP/RR	Data Emissão 08/01/2007	Sexo F	Estado Civil NAO	Raça/Cor PARDA	Naturalidade BOA VISTA - RR	
Tipo Doc IDENTIDAD 3193110	Mãe JOANA RIBEIRO	Pai INFORMADO	Contato (95) 99117-2306				
Eereço AVENIDA - JAEL BARRADAS - 554 - CAUAME - BOA VISTA - RR	Ocupação NÃO INFORMADA						
Class. de Risco	Plano Convênio SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	Nº da Carteira		Validade	Autorização	Sis Prenatal	
Motivo do Atendimento ACIDENTE DE MOTO	Caráter do Atendimento URGÊNCIA	Profissional do Atend.		Procedência	Temp.	Peso	
Selot GRANDE TRAUMA	Tipo de Chegada SAMU CAPITAL			Procedimento Sol.	Registrado por: GABRIEL MONTEIRO		
Queixa Principal	<input type="checkbox"/> Síndrome Febril <input type="checkbox"/> Sintomático Respiratório <input type="checkbox"/> Suspeita de Dengue						
Anamnese de Enfermagem				GSC AO: 1234 RV: 12345 MRV: 123456	TOTAL		
Anamnese - (HORA DA CONSULTA - : h)	<i>Quicô de moto</i> <i>troquei de fogo</i> <i>REGATE - PM / fui aí pra ver o TCE</i> <i>alcool gelox</i>						
Exame Físico	<i>REGATE - PM / fui aí pra ver o TCE</i> <i>alcool gelox</i>						
Hipótese Diagnóstica							
SADT - Exames Complementares	<input type="checkbox"/> RAIO-X <input type="checkbox"/> ULTRA-SON <input type="checkbox"/> TC <input type="checkbox"/> SANGUE <input type="checkbox"/> URINA <input type="checkbox"/> ECG <input type="checkbox"/> OUTROS:						
PRESCRIÇÃO			APRAZAMENTO		OBSERVAÇÃO		
<i>- tibia/100g (6) 100g</i> <i>Dipirona 1000mg</i> <i>Cetilim</i> <i>Dr. Tiago Monteiro</i> <i>Monteiro</i> <i>GR/RR 1003</i>			<i>X</i> 2017				
Conduta	<input type="checkbox"/> Alta por Decisão Médica <input type="checkbox"/> Alta a Pedido <input type="checkbox"/> Alta a Revelia <input type="checkbox"/> Transferência para:						
Óbito	<input type="checkbox"/> Ambulatório <input type="checkbox"/> Observação (Até 24h) <input type="checkbox"/> Internação Data e Hora da Saída/Alta: / / : :						
Antes do 1º Atendimento? () Sim () Não	Destino: () Família	<input type="checkbox"/> IML Anatomia Patológica / / : :					
Assinatura do Paciente ou Responsável			Carimbo e Assinatura do Médico				
Impresso por: gabriel.monteiro Data Hora: 12/08/2017 17:34:45			 1700821445				

12/08/2017

:: Guia de Atendimento 02 :::

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA - PAAR / PSFE
AV BRIGADEIRO EDUARDO GOMES, 3308 - AEROPORTO



		FICHA DE ATENDIMENTO		TRAUMATOLOGIA	DIURNO 07-19	39	
1700821445	12/08/2017 17:34:02	Paciente THAIS RIBEIRO DA SILVA	Data Nascimento 14/03/1992	Idade 25 A 4 M 29 D	CNS 701809206690375	CPF 00729304205	Prontuário
Tipo Doc	Documento IDENTIDAD 3193110	Órgão Emissor SSP/RR	Data Emissão 08/01/2007	Sexo F	Estado Civil NAO	Raça/Cor PARDA	Naturalidade BOA VISTA - RR
Mãe	JOANA RIBEIRO	Pai	INFORMADO	JOAO BATISTA OLIVEIRA DA SILV		Contato (95) 99117-2306	Ocupação NÃO INFORMADA
Endereço	AVENIDA - JAEL BARRADAS - 554 - CAUAME - BOA VISTA - RR						
Class. de Risco	Plano Convênio SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	Caráter do Atendimento URGÊNCIA	Nº da Carteira Profissional do Atend.	Validade	Autorização	Sis Prenatal	
Motivo do Atendimento	ACIDENTE DE MOTO	Tipo de Chegada SAMU CAPITAL	Procedimento Sol.	Temp.	Peso	Pressão	
Setor	GRANDE TRAUMA			Registrado por: GABRIEL MONTEIRO			
Queixa Principal	<input type="checkbox"/> Síndrome Febril <input type="checkbox"/> Sintomático Respiratório <input type="checkbox"/> Suspeita de Dengue						
Anamnese de Enfermagem					GSC AO: 1234 RV: 12345 MRV: 123456	TOTAL	
Anamnese - (HORA DA CONSULTA - : h)	<p><i>Queda de moto -</i> <i>Força -</i> <i>RG 2016-1111 / Recife - PE</i> <i>Alcool -</i> <i>Dr. Tiago Monteiro</i></p>						
Exame Físico							
Hipótese Diagnóstica							
SADT - Exames Complementares	<input type="checkbox"/> RAIO-X <input type="checkbox"/> ULTRA-SON <input type="checkbox"/> TC <input type="checkbox"/> SANGUE <input type="checkbox"/> URINA <input type="checkbox"/> ECG <input type="checkbox"/> OUTROS:						
Prescrição					APRAZAMENTO	OBSERVAÇÃO	
<p><i>- Fractura de coluna -</i> <i>Dolores dia -</i> <i>Dr. Tiago Monteiro</i> <i>CRM RR 1883</i></p>				<p><i>X</i></p>			
Conduta	<input type="checkbox"/> Alta por Decisão Médica <input type="checkbox"/> Alta a Pedido <input type="checkbox"/> Alta a Revelia <input type="checkbox"/> Transferência para:						
Óbito	<input type="checkbox"/> Ambulatório <input type="checkbox"/> Observação (Até 24h) <input type="checkbox"/> Internação Data e Hora da Saída/Alta: / / : :						
Antes do 1º Atendimento?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Destino: <input type="checkbox"/> Família	<input type="checkbox"/> IML Anatomia Patológica / / : :			
Assinatura do Paciente ou Responsável	Carimbo e Assinatura do Médico						
Impresso por: gabriel.monteiro Data Hora: 12/08/2017 17:34:45	 1700821445						



Consultório

Médico



Odontológico

Dr. Aderbal Alves de Figueiredo Filho CRM 197
Dr. Doroti Campara Barragan CRO 33

A paciente Thais Ribeiro da Silva,

Conformeceu ao meu Consultório no dia 16/08/17 com fraturas nos elementos dentários 11 e 21, devido acidente de trânsito.

Esses dentes foram reconstruídos e tiver um custo de R\$ 600,00 a paciente

Boa Vista RR 01.06.18

Dr. Doroti Campara Barragan
CRM 197
CRO-RR 33

Rua Pavão, Quadra 02 - Casa 10
Mecejana - Boa Vista - RR
Fone: (0xx95) 3224-6101 / 9971-1039

SINISTRO 3180045480 - Resultado de consulta por beneficiário

**VÍTIMA THAIS RIBEIRO DA SILVA
COBERTURA DAMS
PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO
GENTE SEGURADORA S/A
BENEFICIÁRIO THAIS RIBEIRO DA SILVA
CPF/CNPJ: 00729304205**

Posição em 09-08-2019 11:46:41

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi negado