



Dr. Paulo Sérgio de Souza
OAB/RR.317B

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

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

PROCURAÇÃO AD JUDICIA

OUTORGANTE: Edivaldo de Jesus Costa, brasileiro (a),
estado civil: solteiro, Profissão: Pintor,
portador (a) da Cédula de Identidade CIRG 246847 SSP/RR e inscrito(a) no
CPF/MF nº 808.017.812-72, residente e domiciliado (a) na
RUA: DAS CASTANHEIRAS, 0.409, nº 3, Bairro:
ANJARAÍ, no município RORAIMÓPOLIS/RR, telefone:
99175-53-56, 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 RAFAELA 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.

RORAIMÓPOLIS /RR, de Agosto de 2017.

x Edivaldo de Jesus Costa
Outorgante

DECLARAÇÃO DE INSUFICIENCIA DE SERVIÇO PÚBLICO

EU: Edivaldo de Jesus Costa,
portador da carteira de identidade de nº 216847, e
CPF nº 808.017.812-72, residente e domiciliado à
RUA: DMS CASTANHEIRAS, Q: 409, N: 5, BAIRRO: ANDARAÍ,
na Cidade de RORAIMÓPOLIS - Roraima.

DECLARO para os devidos fins de direito e em especial à Seguradora
Lider dos Consórcios que, fui socorrido por terceiros e levado ao
pronto socorro, mesmo existindo serviço de atendimento de
emergência na cidade. Tal feito se deve a insuficiência técnica e
operacional do serviço, onde a demanda não é suprida por falta de
investimento do poder público.

Declaro sobre as penas da Lei nº 7.115/83 e do art. 299 do Código
Penal Brasileiro, que as declarações acima são verdadeiras.

Ao dispor para eventuais esclarecimentos.

RORAIMÓPOLIS - RR, 10 de Agosto de 2019

x Edivaldo de Jesus Costa
ASSINATURA DO DECLARANTE



ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

08 AGO 2019

GENTE SEGURADORA S/A
Av. Capitão João Batista, 484 - Boa Vista - RR



Roraima Energia S.A.
Av. Capitão Ene Garcez, 691 - Centro - Boa Vista - RR
CNPJ: 02.341.470/0001-44 | Insc. Estadual: 24.007.022-3
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Saída B-1
Regime especial de impressão autorizado pela SFEAZ 368/13

Para contato
consulte o número
desta fatura

SEU CÓDIGO
0557497-8

Nº da Nota Fiscal 002823086

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

CONTA MÊS	VENCIMENTO	CONSUMO (kWh)	TOTAL A PAGAR (R\$)
ABRIL/2019	16/05/2019	250	222,74

MARIA DO CARMO JESUS COSTA
R. DAS CASTANHEIRAS Q 409 05 ANDARAÍ
CPF: 00010018875220
CEP: 69.373-000 - RORAINÓPOLIS

ROT: 518.069.18.16.077000

DADOS DA LEITURA		kWh	kVarh	DATAS DA LEITURA	
Atual:	19050			Atual:	30/04/2019
Anterior:	18800			Anterior:	29/03/2019
Constante de Multiplicação:	1,000			Próxima Leitura:	31/05/2019
Consumo Medido:	250			Emissão:	29/04/2019
Consumo Faturado:	250	FCAM		Apresentação:	30/04/2019
Consumo Faturado		NORMAL		32	

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA					
Classif/Subclassif	Ligação	Numero Medidor	Posto	Código Fat.	Medida 12 meses
RESIDENCIAL	BI	200001304		1.1.1.2	159

HISTÓRICO kWh	DESCRIÇÃO DA CONTA	Valor
MAR/19 309	CONSUMO 250 A R\$ 0,790945 =	197,73
FEV/19 235	CONTR. ILUMINAÇÃO PUB. (COSIP)	25,01
JAN/19 322		
DEZ/18 130		
NOV/18 14		
OUT/18 2		
SET/18 52		
AGO/18 392		
JUL/18 314		
JUN/18 55		
TARIFA SEM TRIBUTOS: 0 A 250 - R\$ 0,004620		

MENSAGENS IMPORTANTES / REAVISO DE VENCIMENTO
LIGUE 0800.019120 E FAÇA O PAGO VENCIMENTO 16 11 16 21 26
Parabéns! Até o dia 29/04/2019, não constatamos faturas vencidas
nessa Unidade Consumidora.

RESERVADO AO FISCO CF8C.0B1A.A79D.D7DA.AB05.B92A.108F.C0C9

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$		IMPOSTOS/TRIBUTOS - R\$	
Distribuição:	49,11	Base de Cálculo:	197,73
Energia:	104,14	Alíquota ICMS:	17,00%
Transmissão:	0,00	Valor do ICMS:	33,61
Encargos:	5,41	Valor do PIS:	0,95
Tributos:	39,07	Valor do COFINS:	4,51

INDICADORES DE CONTINUIDADE

972.024.792-49		NAN5813	
PLACA ANT/UF		9G2KC166DR507099	
ESPECIE TIPO		COMBUSTIVEL	
PAS/MOTOCICLETA/NOVO		GASOL	
MARCA/MODELO		ANO FAB	ANO MOD
HONDA/CG 150 TITAN EX		2012	2013
CAP/NO/CIL	CATEGORIA	COR PREDOMINANTE	
002P/0149CC/	PARCU	AMARELA	
COTA UNICA	VENO COTA UNICA	VENO/COTAS	
1	1	*****	

BILHETE DE SEGURO DPVAT	
RR Nº 9451290937	EXERCICIO DATA EMISSÃO
	2013 14/02/2013
VIA	CNPJ
01	972.024.792-49
RENAVAM	MARCA/MODELO
508060095	HONDA/CG 150 TITAN EX
ANO FAB	DAY TARY
2012	9G2KC166DR507099

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

08 AGO 2019

GENTE SEGURADORA S/A
Av. Celso Jório Batista, 424 - Boa Vista - RJ



ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE RORAINÓPOLIS

BOLETIM DE OCORRÊNCIA: 900/19
ATENDENTE: JHONATAN SYMON

DATA: 29/05/2019 **HORA:** 17:16
DELEGADO (A) TITULAR: CID GUIMARÃES

DADOS DO LOCAL DA OCORRÊNCIA

DATA: 20/05/2019 **HORA:** 10:00
LOCAL: AV. AYRTON SENA, EM FRENTE À IGREJA UNIVERSAL, RORAINÓPOLIS/RR.

DADOS DA VÍTIMA

NOME: EDIVALDO DE JESUS COSTA **RG:** 216847 SSP/RR **CPF:** 808.017.812-72
DATA DE NASCIMENTO: 29/12/1982 **IDADE:** 37 ANOS **SEXO:** MASCULINO
NACIONALIDADE: BRASILEIRA **CIDADE:** GODOFREDO VIANA **UF:** MA
PAI: MANOEL PEREIRA COSTA **MAE:** MARIA DO CARMO DE JESUS COSTA
CNH
GRAU DE ESCOLARIDADE:
ENDEREÇO: RUA CASTANHEIRA, S/N, ANDARAÍ - RORAINÓPOLIS/RR.
REFERÊNCIA
TELEFONE (95) 991238571

CODIGO	INFRAÇÃO	DESCRIÇÃO
1001	INFRAÇÕES DE TRÂNSITO	ACIDENTE DE TRÁFEGO COM VÍTIMA E LESÃO CORPORAL

BREVE RELATO DO FATO

Senhor Delegado compareceu nesta Delegacia, o Cidadão acima mencionado, para comunicar que estava pilotando a motocicleta, **HONDA/CG150 TITAN EX, PLACA: NAN5811, CHASSI: 9C2KC1660DR507099, RENAVAL: 0508060095, COR: AMARELA**, registrada neste município em nome de **LACY DOS SANTOS MORAIS, CPF: 972.024.792-49**, quando trafegava pela avenida Ayrton sena um veículo **FIAT/STRADA** de placa **NHA9722/RR** fez uma conversão a esquerda para entrar em uma rua, que neste momento o comunicante não percebeu o pisca do veículo ligado e veio a colidir na lateral esquerda do veículo sofrendo o acidente. O comunicante foi socorrido pelo SAMU e conduzido ao hospital deste município; Que sofreu lesões conforme prontuário de atendimento médico.

Era o que tinha a comunicar.

Jhonatan Symon
AGENTE DE POLÍCIA
MAT: 4200629



Edivaldo de Jesus Costa
COMUNICANTE
MAT: 42000623

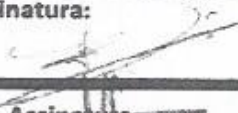
DESPACHO

- () Fato atípico, archive-se. () Intimar Comunicante () Ao S. I. para providências
() Intimar as partes () Aguardar audiência () Aguardar novos fatos ou representação
() Elabore-se _____ art(s) _____
() Encaminhe para outra(s) providencia(a): _____
Intimado para dia ____/____/____ as ____:____
Testemunhas: _____

Delegado(a) de Polícia Civil

O comunicante fica sujeito aos crimes do art. 339 (denunciação caluniosa) e 340 (comunicação falsa de crime ou de contravenção), ambos do código penal Brasileiro.

ETIQUETA DO VOTO - Produto de Roraima

RELATÓRIO DE Ocorrência POLICIAL – ROP											
PM		Nr ROP: 2019281				RR					
Data: 20/05/2019	Unidade: 3ª CIPM	Localidade: RORAINÓPOLIS	Vtr: FT02	Km: 52.770	Kmf: 52.776	H Inicial: 12:10	H Final: 14:20	Cod Ocor: 1001/1003	CodProv: 13999	Cod servPrest:	
LOCAL DA OCORRÊNCIA											
End: AV: AYRTON SENNA			N:			Bairro: CAMPOLANDIA			Referência: FRANGÃO		
PESSOAS RELACIONADAS											
Envolvido Nome: EDIVALDO DE JESUS COSTA Idade: 38 Estado Civil: AMASIADO Endereço: RUA: CASTANHEIRA Nr: S/N Bairro: ANDARAÍ Cidade: RORAINÓPOLIS UF: RR Profissão: PINTOR RG: 216847 SSP: RR CPF: CNH: Cat:											
Envolvido Nome: SEBASTIÃO PEREIRA LIMA JUNIOR Idade: 26 Estado Civil: CASADO Endereço: RUA: ARACAJU Nr: S/N Bairro: CAMPOLANDIA Cidade: RORAINÓPOLIS UF: RR Profissão: - RG: 257499 SSP: RR CPF: CNH: 05056654490 Cat: AB											
Nome: Idade: Estado Civil: Endereço: Nr: Bairro: Cidade: UF: Profissão: RG: SSP: CPF: CNH: Cat:											
Nome: Idade: Estado Civil: Endereço: Nr: Bairro: Cidade: UF: Profissão: RG: SSP: CPF: CNH: Cat:											
Nome: Idade: Estado Civil: Endereço: Nr: Bairro: Cidade: UF: Profissão: RG: SSP: CPF: CNH: Cat:											
ARMAS, OBJETOS E VALORES RELACIONADOS:											
NADA DIGNO DE REGISTRO.											
HISTÓRICO:											
SENHOR DELEGADO, FOMOS ACIONADOS VIA FALCÃO PARA ATENDER UM ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMAS, NO LOCAL E HORARIO ACIMA MENCIONADO. DESLOCAMOS DE IMEDIATO E DEPARAMOS COM O OS VEÍCULOS NO MEIO DA VIA. SEGUNDO O CONDUTOR DO VEÍCULO, PLACA NHA9722/RR, FIAT/STRADA DE COR CINZA (ITEM 2) ESTAVA SE DESLOCANDO SENTIDO BAIRRO/CENTRO E AO FAZER A CONVERSÃO PARA SUA ESQUERDA SENTIU A BATIDA NA PARTE ESQUERDA DO SEU VEÍCULO, QUE SINALIZOU SUA INTENÇÃO COM ANTECEDENCIA, MAIS O CONDUTOR DA MOTOCICLETA DE PLACA NAN5811, HONDA/CG DE COR AMARELA (ITEM 1), NÃO PERCEBEU A MANOBRA E TENTOU FAZER A ULTRAPASSAGEM PELA ESQUERDA, QUE CULMINOU NA BATIDA. INFORMO QUE O MOTOCICLISTA (ITEM 1) SOFREU ESCORIAÇÕES NA PERNA E BRAÇO DIREITA E POSSIVELMENTE TENHA FRATURADA A PERNA ESQUERDA, QUE FOI REMOVIDO PELA EQUIPE DO SAMU ATÉ O HOSPITAL, QUE CONTINUA EM OBSERVAÇÃO. O VEICULO FOI ENTREGUE AO SEU PROPRIETÁRIO. AS MEDIDAS ADMINISTRATIVAS FORAM TOMADAS E A MOTOCICLETA FOI REMOVIDA PARA O PATIO DO CIRETRAN, COM AVARIAS (PARTE FRONTAL, GUIDÃO, AMOTECEDOR, PAINEL, CARENAGEM DANIFICADA, SEM CONDIÇÕES DE USO). ENCAMINHO-VOS ESTE ROPPM PARA CONHECIMENTO E PROVIDÊNCIAS CASO JULGAR NECESSÁRIAS.											
ÁREA DE SINISTROS - DPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO 08 AGO 2019 CONFERE COM ORIGINAL Em 23/05/2019 Péicles Dias de Araújo CAP-000PM CMT. da 3ª CIPM/From/CPVPMRR MAT. 017001028											
RELATOR											
Posto/Grad: Nome Completo: GENTE SEGURADORA S/A				Matrícula:		Lotação:		Assinatura:			
2º SGT PM RONALDO LAURENTINO				47000508		2ºPEL/FT					
RECEBIMENTO											
Data:		Hora:		Nome Completo:		(Matrícula:		Função:		Assinatura:	
20/05/19		14:35		Wendelth. Soares		47000336		APC			

MACA U2

DADOS DO ATENDIMENTO =>				DIA	MÊS	ANO	HORA	NÚMERO DE PRONTUÁRIO
				20	05	2019		
DADOS DO (A) PACIENTE:							REGISTRADO POR:	
NOME DO PACIENTE: Eduardo de Jesus Costa							SEXO: M (X) / F () OUTROS: ()	
DATA NASC 29 12 82				Idade: 38		Documento de Identificação		C.P.F.
Logradouro e Nº Avenida				CARTÃO DO SUS Nº (CNS):				ESTADO CIVIL:
Bairro: Rorainópolis		Município: Rorainópolis		Estado (UF)		NACIONALIDADE:		PROFISSÃO:
FILIAÇÃO		PAI						
		MÃE		maria do carmo de Jesus Costa				
02 DO ACIDENTE:								
☐ RESIDÊNCIA ☐ VIA PÚBLICA ☐ TRABALHO ☐ TRÂNSITO ☐ OUTROS (DESCREVER)								
03 DA ENTRADA NA EMERGÊNCIA:								
☐ TRANSPORTADO ☐ DE AMBULÂNCIA ☐ REMOVIDO ☐ OUTROS (DESCREVER)								
Outros (descrever) Ritmo ebulico								
TEMP:		PESO / Kg:		P.A.		140 X 80		m.m.H.
05 SE ACIDENTE DO TRABALHO ESPECIFICAR:								
PROFISSÃO				OBSERVAÇÕES				
DIA MÊS ANO HORA								
				12:40				
07 INFORMAÇÕES DE RESPONSABILIDADE MÉDICA:								
ESPECIALIDADE:								
RESUMO CLÍNICO: Coluna L5/S1 com lesão por compressão da raiz L5/S1 e dor lombar.								
EXAME FÍSICO:								
EXAME COMPLEMENTARES SOLICITADOS (RESULTADO NO VERSO):								
R: R								
RESULTADO DE OUTRAS UNIDADES (RESULTADO NO VERSO):								
DIAGNÓSTICO: Evolução (?)								
PROVÁVEL: DEFINITIVO:								
08 DO (A) PACIENTE:								
REMOVIDO (A) PARA								
INTERNAÇÃO NO (A)								

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

☐ Familia ☐ IML.

Marília C. Chaves
Médica
CRM-RR 1877

GENTE SEGURADORA S/A
R. Capelin Joffe Batista, 404 - Boa Vista - FSC

Carimbo e Rubrica do Medico

laço D. lateral

embriogão



escorregado em M.C

Articulação realizada pelo angulo
To;

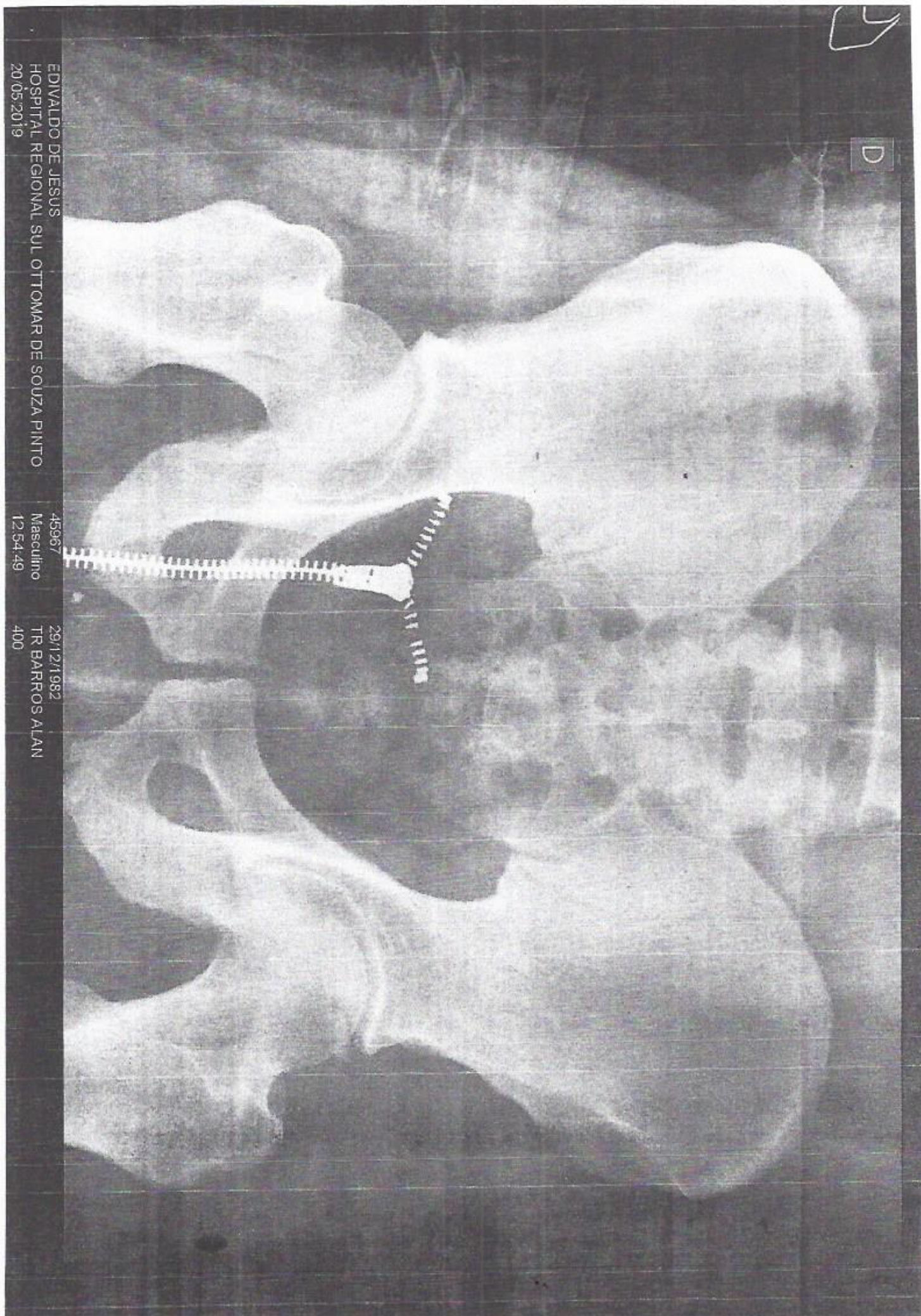
Articulação continuada em M.C.
anterior L. C. e M.C. def. def.
proximal.

A. N. L. / A. T. D. / lateral
A. T. D. / A. T. D. / retorno
alguma alteração. cu. doctos.
clínicos concernente

20/5/19

ALTA HOSPITALAR 23.12.2019
Dr. Paulo Sérgio de Souza
RORAINÓPOLIS - RR

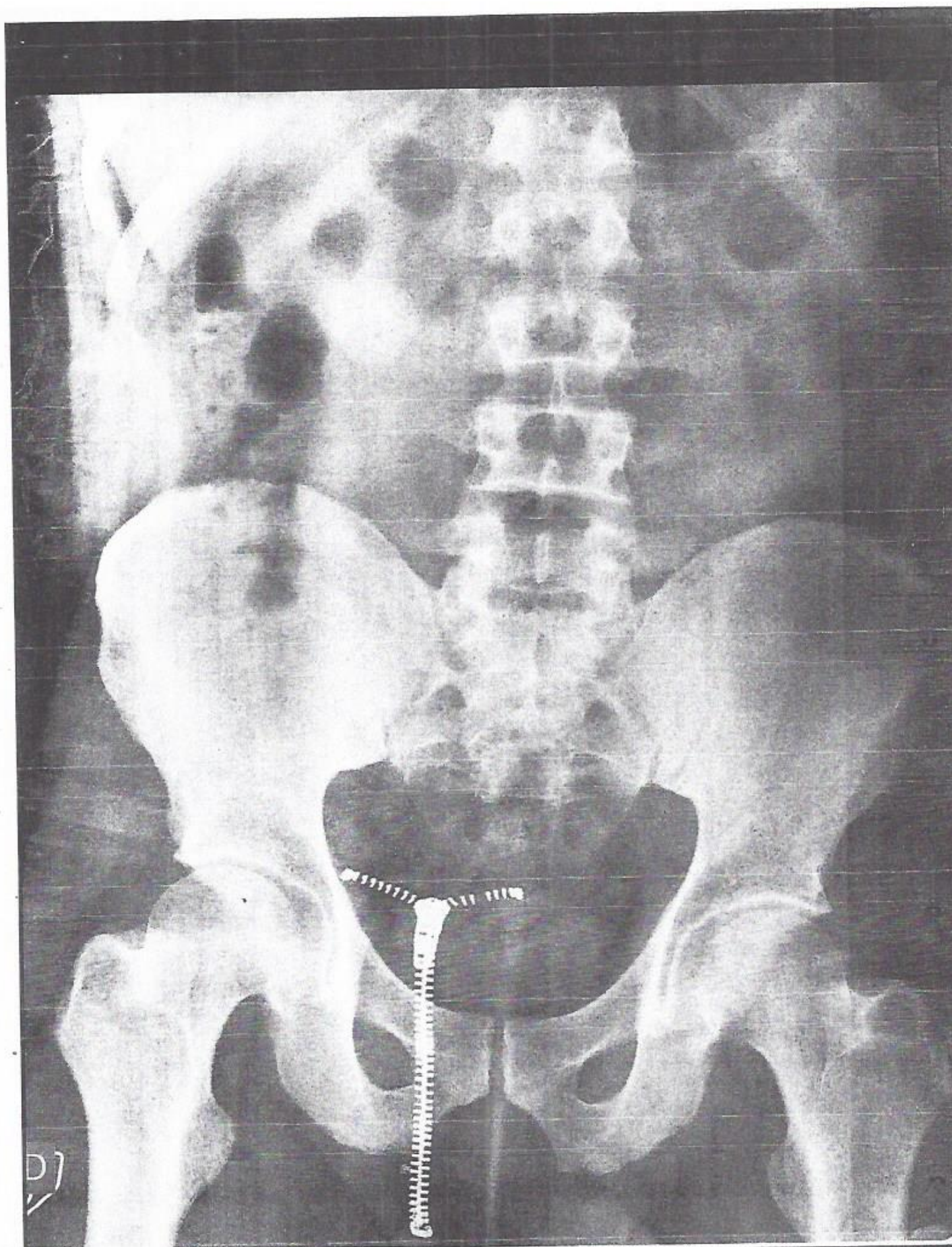
Dr. Paulo Sérgio de Souza



EDIVALDO DE JESUS
HOSPITAL REGIONAL SUL OTTOMAR DE SOUZA PINTO
20/05/2019

45967
Masculino
12:54:49

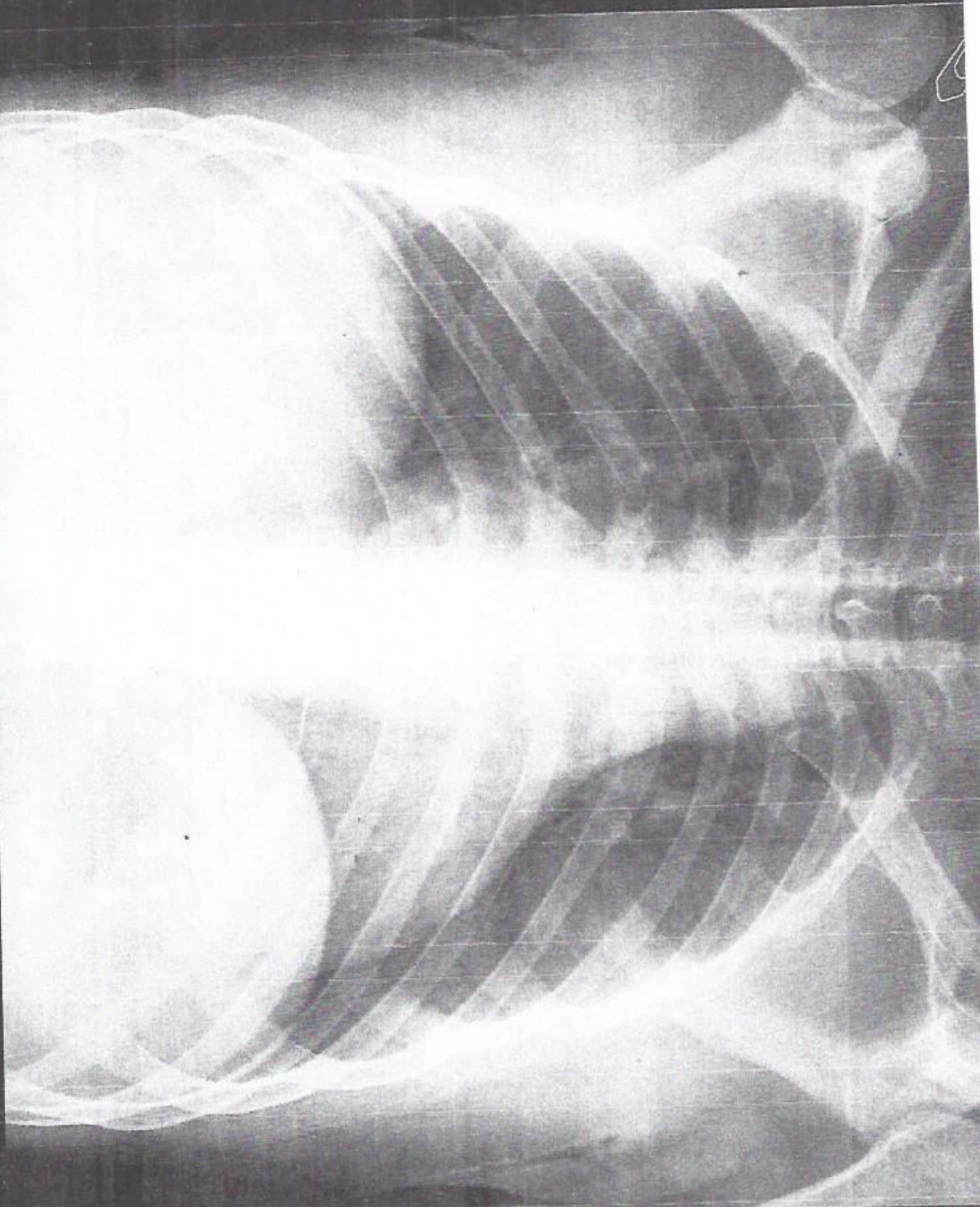
29/12/1982
TR BARROS ALAN
400



EDIVALDO DE JESUS
HOSPITAL REGIONAL SUL OTTOMAR DE SOUZA PINTO
20/05/2019

45967
Masculino
12:54:49

29/12/1982
TR BARROS ALAN
400



EDIVALDO DE JESUS
HOSPITAL REGIONAL SUL OTTOMAR DE SOUZA PINTO
20/05/2019

45967
Masculino
12.54.49

29/12/1982
TR BARROS ALAN
400

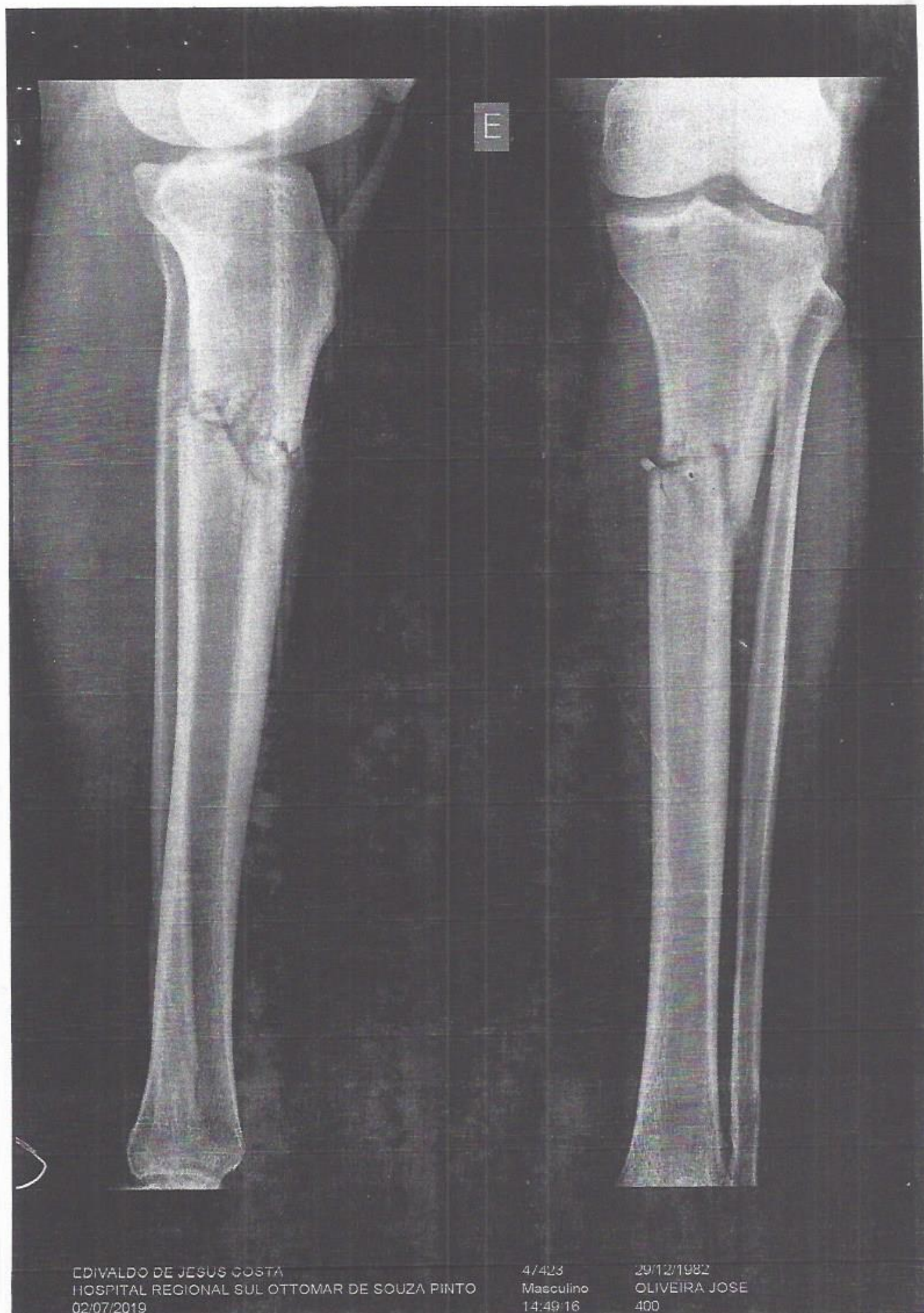
E



EDIVALDO DE JESUS
HOSPITAL REGIONAL SUL OTTOMAR DE SOUZA PINTO
20/05/2019

45967
Masculino
12:54:49

29/12/1982
TR BARROS ALAN
400





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site 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, 19 de Agosto de 2019

Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3190470152

Vítima: EDIVALDO DE JESUS COSTA

Data do Acidente: 20/05/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), EDIVALDO DE JESUS COSTA

Após a análise dos documentos apresentados do pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Os documentos médicos apresentados não evidenciam a presença de sequelas permanentes, que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, não sendo caracterizada invalidez permanente coberta pelo Seguro DPVAT.

Realizado tratamento conservador, conforme documento médico, datado de 20/05/2019, emitido pelo Dr. ANA MARIA RODRIGUES CRM nº 1401 - RR, da Instituição HOSPITAL REGIONAL SUL GOVERNADOR OTTOMAR DE SOUSA PINTO, que informa evolução sem sequela permanente e não sendo comprovada a existência de invalidez permanente.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 00828/00830 - carta_31 - INVALIDEZ



Carta nº 14728004