

PROCURAÇÃO "AD-JUDÍCIA"

Pelo presente instrumento de procuração o (s) Outorgante(s)
confere (m) poderes ao (s) Outorgado(s) na forma a seguir

outorgante José Saraiva Neto,
nacionalidade: _____, estado civil: solteiro,
profissão: _____, portador do CPF nº 245.196.693/-
91 portador da R.G nº 3136609-4, SSP/RR, residente e domiciliado na
Rua Grubi Brasil M., nº 665, Bairro Silvio Botelho, nesta
Capital.

OUTORGADOS Dra. DULCEMARY CARDOSO DA SILVA, brasileira,
solteira, advogada, inscrita na OAB/RR sob o n 306-B, com escritório profissional
situado na Rua Dom José Nepote, 1.055, Bairro São Francisco, Boa Vista/RR, CEP
69.305-070, Fone (095) 99119 4878, onde deverão ser entregues as correspondências
forenses.

PODERES para FORO EM GERAL confere amplos e gerais poderes, com a
Cláusula AD JUDICIA ET EXTRA em qualquer juízo, instância ou Tribunal, podendo
propor contra quem de direito as ações competentes e defendê-lo(s) nas contrárias,
seguindo umas e outras, até final decisão, usando dos recursos legais e acompanhando-os,
conferindo-lhes, ainda, poderes especiais para confessar, reconhecer a procedência de
pedido renunciar direito a que se funda a ação, desistir, assinar tudo quanto se tornar
necessário, praticar e opinar sobre todos os atos do processo, transigindo em juízo ou fora
dele, fazer acordos, firmar compromissos judiciais ou extrajudiciais, receber dar quitação,
**receber alvará e levantar a importância em nome do outorgante em
qualquer agência Bancária referente a presente ação**, bem como os
poderes previstos na parte final do arts. 103 e 105 sgtes do CPC, para propor Ação de
Indenização do Seguro DPVAT em desfavor da **Seguradora Lider dos
Consórcios do Seguro DPVAT S.A.**

Boa Vista (RR), 10 de junho de 2020.

José Saraiva Neto
Outorgante

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO CÍDILIO CRUZ

JOSE SARATVA NETO

313609-4

23/02/2016

DATA DE EMISSÃO

DATA DE NASCIMENTO

16/12/1963

REGISTRO CIVIL

NOME

JOSE SARATVA NETO

FILIAÇÃO

JOSE SARATVA NETO

LUZIA CAROLINA DA CONCEIÇÃO

NATURAS ENDE

BREJO SANTO - CE

DOC. ORDEN

CERTO CAS AVERB DIVORCIO 9.527 FLS 138 LIV 34-B

2 OF SANTA LUZIA - MA

346.196.693-91

ANAPOLU ROCHA TRIANI

2 VIA

LEI Nº 7.116 DE 29/08/63

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

08 NOV. 2019



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE ACIDENTES DE TRÂNSITO - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 038312/2019

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 01/11/2019 10:12 Data/Hora Fim: 01/11/2019 10:37
Origem: Polícia Judiciária Data: 01/11/2019
Delegado de Polícia: Debora Alves Monteiro

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia de Acidentes de Trânsito
Data/Hora do Fato: 10/04/2019 18:30

Local do Fato

Município: Boa Vista (RR)
Logradouro: Estrela D'alva

Bairro: Raiar do Sol

Ponto de Referência: Próximo ao Posto Ypiranda
Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1095: AUTO LESÃO - ACIDENTE DE TRÂNSITO	Veículo

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: JOSÉ SARAIVA NETO (VÍTIMA, COMUNICANTE, ENVOLVIDO)

Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: CE - Brejo Santo Sexo: Masculino Nasc: 16/12/1963
Profissão: Agricultor Escolaridade: Ensino Fundamental Incompleto
Estado Civil: Divorciado(a)
Nome da Mãe: Luzia Carolina da Conceição Nome do Pai: José Saraiva Neto

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 245.196.693-91

08 NOV. 2019

Endereço

Município: Boa Vista - RR
Logradouro: Rua: Caubi Brasil Magalhães
Bairro: Drº Sílvio Botelho
Telefone: (95) 99142-4645 (Celular)

Nº: 665

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo	Subgrupo Motocicleta/Motoneta
CPF/CNPJ do Proprietário 539.423.372-15	Placa NAY-9128
Renavam 01018131636	Número do Motor JC48E2E029972
Número do Chassi 9C2JC4820ER029972	Ano/Modelo Fabricação 2014/2014
Cor PRETA	UF Veículo Roraima
Município Veículo Boa Vista	Marca/Modelo HONDA/BIZ 125 ES
Modelo HONDA/BIZ 125 ES	Veículo Adulterado? Não
Quantidade 1 Unidade	Situação Meio Empregado

Nome Envolvido	Envolvimentos
José Saraiva Neto	Possuidor



Delegado de Polícia Civil: Debora Alves Monteiro
Impresso por: Jefferson Inacio Araujo
Data de Impressão: 01/11/2019 10:37
Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE ACIDENTES DE TRÂNSITO - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 038312/2019

RELATO/HISTÓRICO

O comunicante que é habilitado (Nº 03193872803), compareceu nesta Delegacia para informar que conforme, hora, data e local descritos acima, quando transitava conduzindo à motocicleta devidamente descrita acima e que está em Nome de SIDINEIA DE FREITAS REGINALDO. Que a motocicleta derrapou, ocasionado sua queda. Que sofreu lesões corporais e foi levado ao hospital por populares. **Que esse registro é para fins de Seguro DPVAT. É o registro**

ASSINATURAS

Jefferson Inacio Araujo
Agente de Polícia Civil
Mat 042000908

Jefferson Inacio Araujo
Agente de Polícia
Matrícula 42000908
Responsável pelo Atendimento

José Saraiva Neto

José Saraiva Neto
(Vítima / Comunicante / Envolvido)

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

08 NOV. 2019



Delegado de Polícia Civil: Debora Alves Monteiro
Impresso por: Jefferson Inacio Araujo
Data de Impressão: 01/11/2019 10:37
Protocolo nº: Não disponível

Página 2 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos

...: Guia de Atendimento 17 ...

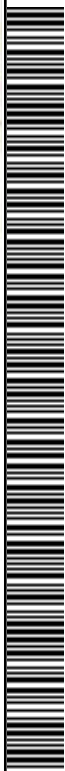
Vis to
we



Reclassificação

() Vermelho
() Laranja
() Amarelo
() Verde
() Azul Ass.

1901095849		10/04/2019 20:07:33		FICHA DE ATENDIMENTO TRAUMATOLOGIA		NOTURNO 19- 15	
Paciente	Data Nascimento		Idade		CNS	CPF ⁰⁷	Prontuário
JOSE SARAIVA NETO	16/12/1963		55 A 3 M 25 D		705206490664872	24519669391	
Tipo Doc	Documento	Órgão Emissor Data Emissão	Sexo	Estado Civil	Raça/Cor	Naturalidade	Nacionalidade
Mãe			M	NAO INFORMADO	PARDA		BRASILEIRA
LUZIA CAROLINA DA CONCEIÇÃO				NI		Contacto (95) 99116-7861	Ocupação
Endereço RUA - CALBI BRASIL DE MAGALHES - 665 - DOUTOR SILVIO BOTELHO - BOA VISTA - RR							
Class. de Risco	Plano Convênio	N° da Carteira		Validade	Autorização	Sis Prenatal	
SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE							
Motivo do Atendimento	Caráter do Atendimento	Profissional do Atend.		Procedência	Temp.	Peso	Pressão
OUTROS	URGÊNCIA						
Setor	Tipo de Chegada	Procedimento Sol.		Registrado por:			
GRANDE TRAUMA	AMBULANCIA (HOSPITAL)			ELIENE			
Queixa Principal				☐ Síndrome Febril ☐ Sintomático Respiratório ☐ Suspeita de Dengue			
Anamnese de Enfermagem				GSC TOTAL AO: 1 2 3 4 RV: 1 2 3 4 5 MRV: 1 2 3 4 5 6			
Anamnese - (HORA DA CONSULTA - 08 : 15 h) Refere dor e restrição de movimento em punho direito				Assunto queda de moto			
Exame Físico				BEG, LOTE, Exame			
Hipótese Diagnóstica				Fx nódulo distal (D)			
SADT - Exames Complementares				() RAIO-X () ULTRA-SON () TC () SANGUE () URINA () ECG () OUTROS:			
PRESCRIÇÃO				APRAZAMENTO		OBSERVAÇÃO	
Dipirona 1g ED							
CONDUTA							
() Alta por Decisão Médica () Ambulatório							
() Alta a Pedido () Observação (Até 24h)							
() Alta a Revelia () Internação							
Transferência para: Ortopedia				Data e Hora da Saída/Alta: / / :			
óbito							
Antes do 1º Atendimento? () Sim () Não Destino: () Família () IML Anatomia Patológica							
Assinatura do Paciente ou Responsável				Carimbo e Assinatura do Médico			
Impresso por: eliene Data Hora: 10/04/2019 20:09:46				Dr. Lucas Duarte Cirurgião Geral CRM-RR 1787			
© 2011 BOTSCH - Soluções em Tecnologia 104 - Transição em Saúde 104 4 2009-01 09 04				1901095849			



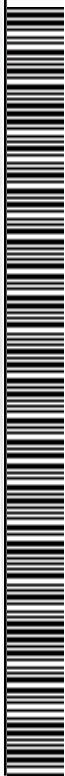
DECLARAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DE RENDIMENTOS

OUTORGANTE: José Saraiva Neto
ESTADO CIVIL: Solteiro PROFISSÃO _____
RG nº. 3136609-4
CPF/MF nº. 245.196.693-91
ENDEREÇO: Rua: Louzi Brasil Magalhães N° 665
Silvino Botelho

DECLARA não ter condições de arcar com as despesas processuais e honorários advocatícios sem o prejuízo de meu próprio sustento e/ou de minha família, nos termos do art. 99 § 3º da Lei nº 13.105/15 e alterações, por ser pessoa pobre na acepção jurídica do termo.

Boa Vista/RR, 20 / fev de 2019.

* José Saraiva Neto



TRABALHADOR

Esta é a sua **Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS**, documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro-desemprego e ao Fundo de Garantia do tempo de serviço - FGTS.

O conjunto de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação, espelham a conduta, a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.

Pela sua importância, é seu dever protegê-la e cuidá-la, pois além de conter o registro de sua vida profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação.

CONFECCIONADA COM RECURSOS DO
FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR.

ESTA CARTEIRA CONTÉM 50 PÁGINAS NUMERADAS

MINISTÉRIO DO TRABALHO
SECRETARIA DE POLÍTICAS DE EMPREGO E SALÁRIO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PIS/PASEP
209.20743.70-0

NÚMERO
2639800

SERIE
001-0

UF
RR

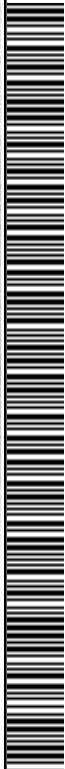
Dona Suenice
ASSINATURA DO TITULAR


FOTOGRAFIA DO TITULAR


POLGAR DIREITO



Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006
Validação deste em <https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/> - Identificador: PJXMH TU2EU 9KT66 SA7RR



06		07	
CONTRATO DE TRABALHO		CONTRATO DE TRABALHO	
EMPREGADOR F. C. Augusto Quatiero COCOP/CEH R. Dr. Carlos Ir. 11 - 03 - Gov. Aguirre M. Duarte ENDEREÇO CEP: 69.309-1690		EMPREGADOR COCOP/CEH ENDEREÇO CEP: 69.309-1690	
MUNICÍPIO Boa Vista - Roraima - UF		MUNICÍPIO Boa Vista - Roraima - UF	
ESP. DO ESTABELECIMENTO CARGO Justicados		ESP. DO ESTABELECIMENTO CARGO	
CBO Nº 1832200		CBO Nº	
DATA DE ADMISSÃO 05 de Junho de 2004		DATA DE ADMISSÃO 05 de Junho de 2004	
REGISTRO Nº 1832200		REGISTRO Nº 1832200	
RELAÇÃO ESPECIAL E. C. Augusto Quatiero		RELAÇÃO ESPECIAL E. C. Augusto Quatiero	
DATA DE SAÍDA X P 05 de Junho de 2004		DATA DE SAÍDA 05 de Junho de 2004	
COM DESPESA CD Nº		COM DESPESA CD Nº	
RGT Nº DA CONTRA		RGT Nº DA CONTRA	





Eletrobras
Distribuição Roraima

Para contato com a Eletrobras, informe este NÚMERO

SEU CÓDIGO
0049304-0

Eletrobras Distribuição Roraima
Av. Capitão Ené Garcez, 891 - Centro - Boa Vista - RR
CNPJ: 02.341.470/0001-44 | Inscrição Estadual: 24.007.022-3
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série D-1
Regime especial de impressão autorizada pela SEFAZ 368/13

Nº da Nota Fiscal: 002515556
A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002.

CONTA MES	VENCIMENTO	CONSUMO (kWh)	TOTAL A PAGAR (R\$)
MARCO/2019	06/04/2019	160	153,99

SEBASTIAO REGINALDO FILHO
R. CAUBI BRASIL MAGALHAES 665 DR. SILVIO BOTELHO
CPF: 00031484280644
CEP: 69.314-487 - BOA VISTA

ROT: 28.001.26.25.060500

DADOS DA LEITURA		DATAS DA LEITURA	
kWh	kVarh	Atual	Anterior
Atual: 38809		14/03/2019	
Anterior: 37849		12/02/2019	
Constante de Multiplicação: 1,000		Próxima Leitura: 12/04/2019	
Consumo Medido: 160		Emissão: 13/03/2019	
Consumo Faturado: 160	FCAH	Representação: 14/03/2019	

NORMAL

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA					
Classe/Subclasse	Ligação	Número Medidor	Posto	Código Fed.	Médo 12 meses
RESIDENCIAL	MONO	09215		1.1.1.1	

HISTÓRICO kWh			DESCRIÇÃO DA CONTA	
Mês/ano consumo	kWh			
FEV/19	247			
JAN/19	312			
DEZ/18	276			
NOV/18	298			
OUT/18	332			
SET/18	275			
AGO/18	269			
JUL/18	234			
JUN/18	232			
MAI/18	271			

TARIFA SEM TRIBUTOS:
0 A 160 - 0,634620

DESCRIÇÃO DA CONTA		
CONSUMO	160 A R\$ 0,774280	123,88
ILUM. LACA, PUBLICA		0,11

MENSAGENS IMPORTANTES / REAVISO DE VENCIMENTO

Mes/Ano	Valor R\$	Unidade consumidora sujeita a suspensão de energia elétrica a partir de 23-03-2019. O consumidor deverá apresentar também a inclusão do nome do consumidor no sistema.
02/2019	223,87	

08 NOV. 2019





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, 26 de Novembro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190633290

Vítima: JOSE SARAIVA NETO

Data do Acidente: 10/04/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: ILOIR INACIO DE SOUZA

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), JOSE SARAIVA NETO

Informamos que o pagamento da indenização do Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 843,75

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um dos punhos
25%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 25%) 6,25%

Valor a indenizar: 6,25% x 13.500,00 = R\$ 843,75

Recebedor: JOSE SARAIVA NETO

Valor: R\$ 843,75

Banco: 341

Agência: 000006953

Conta: 0000024842-1

Tipo: CONTA CORRENTE

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

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, retorne ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em:
www.seguradoralider.com.br/recomeco.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

