



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, 15 de Maio de 2020

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3200160736 Vítima: WESLEY RYCARDO MENDES DE FREITAS

Data do Acidente: 28/01/2020 Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: WILLIAM GONCALVES FRANCO

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a). WESLEY RYCARDO MENDES DE FREITAS

Informamos que o pagamento da indenização

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%

Recededor: WESLEY RYCARDO MENDES DE FREITAS

Valor: R\$ 843,75

Banco: 001

Agência: 000005780-0

Conta: 000010010171-2

Tipo: **CONTA POUPANCA**

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, retorno 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

PROCURAÇÃO

Eu, WESLEY RICARDO MENDES DE FREITAS, brasileiro (a), SOLTEIRO, GUARDA MUNICIPAL, portador (a) da cédula de identidade RG nº 3728552, inscrito (a) no CPF sob o nº 015.945.282-17, residente e domiciliado (a) na R. COLLIN, nº 234, Bairro JOQUEI CLUBE, CEP 69.313-008, telefone nº (95) 99113-1267. Boa Vista-RR, por este instrumento particular de procuração, nomeia, o Advogado **WALLYSON BARBOSA MOURA**, brasileiro, solteiro, inscrito na OAB-RR, sob o número 1616, com escritório à Avenida Sabá Cunha, nº 1479, Jardim Caranã, CEP 69.313-725, Boa Vista, Roraima. fone: (95) 3625-7709 e 99153-7838, para Através do presente instrumento particular de mandato, O **OUTORGANTE** nomeia e constitui como seu procurador o **OUTORGADO**, concedendo-lhe amplos poderes, inerentes ao bom e fiel cumprimento deste mandato, bem como para o foro em geral, conforme estabelece no artigo 38 do Código de Processo Civil, e os especiais para transigir, fazer acordo, firmar compromisso, substabelecer, renunciar, desistir, reconhecer a procedência do pedido, receber intimações, receber e dar quitações, praticar todos os atos perante repartições públicas Federais, Estaduais e Municipais, e órgãos da administração pública direta e indireta, praticar quaisquer atos prante particulares ou empresas privadas, recorrer a quaisquer instâncias e tribunais, podendo atuar em conjunto ou separadamente, dando tudo por bom e valioso, **com fim específico para ação judicial de cobrança de seguro DPVAT em face da SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DPVAT.**

Boa Vista/RR, 13 de MAIO de 2020.

X Wesley Ricardo Mendes De Freitas
OUTORGANTE.







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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 007238/2020

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 17/02/2020 11:54

Data/Hora Fim: 17/02/2020 12:09

Origem: Data: 17/02/2020

Delegado de Polícia: Eric Silva Pereira

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia de Acidentes de Trânsito

Data/Hora do Fato: 28/01/2020 06:30

Local do Fato

Município: Boa Vista (RR)

Bairro: Cambará

Logradouro: RUA 26 PRÓXIMO AO CAMPO DO CABARÁ

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
20005: ACIDENTE COM LESÕES	Não Houve

Motivação

Não definido

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: WESLEY RYCARDO MENDES DE FREITAS (VÍTIMA , COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira Sexo: Masculino Nasc: 29/11/1993 Idade: 26 anos

Naturalidade:RR - Boa Vista Profissão: Guarda Municipal/Civil Escolaridade: Ensino Médio Completo

Estado Civil: Solteiro(a)

Nome da Mãe: ELISANGELA MENDES DE FREITAS

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 015.945.282-17

RG - Carteira de Identidade: 3728552

Endereço

Município: Boa Vista - RR

Nº: 234

Logradouro: R COLLIN

Complemento: CASA

CEP: 69.313-008

Bairro: JOQUEI CLUBE

Telefone: (95) 99113-1267 (Celular)

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo

Subgrupo Motocicleta/Motoneta

CPF/CNPJ do Proprietário 015.945.282-17

Placa NAQ0535

Renavam 00536985715

Número do Motor G379E-034604

Número do Chassi 9C6KG0210D0061065

Ano/Modelo Fabricação 2013/2013

Cor AZUL

UF Veículo Roraima

Município Veículo Boa Vista

Marca/Modelo YAMAHA/LANDER XTZ250

Modelo YAMAHA/LANDER XTZ250

Veículo Adulterado? Não

Delegado de Polícia Civil: Eric Silva Pereira
Impresso por: Rosana Jucara Vilaca Moreira
Data de Impressão: 17/02/2020 12:09
Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos





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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 007238/2020

Quantidade 1 Unidade

Situação Envolvido

Última Atualização Denatran 15/03/2018

Situação do Veículo REST.BEN.TRIBUTARIO

Nome Envolvido

Envolvimentos

WESLEY RYCARDO MENDES DE FREITAS

Proprietário

RELATO/HISTÓRICO

QUE NA DATA, HORA E LOCAL SUPRACITADOS, ESTAVA CONDUZINDO SUA MOTO PLACA NAQ0535, QUANDO UM CACHORRO ATRAVESSOU A FRENTE DA MOTO, A VÍTIMA SE DESEQUILIBROU, CAINDO AO SOLO; QUE EM DECORRÊNCIA DO ACIDENTE FRATUROU O BRAÇO; QUE FOI SOCORRIDO POR POPULARES E ENCAMINHADO AO HOSPITAL GERAL DE RORAIMA- HGR; QUE ESTE REGISTRO É PARA FINS DO SEGURO DPVAT. É O REGISTRO.

ASSINATURAS

Rosana Jucara Vilaca Moreira
Agente de Polícia
Matrícula 42000370

Responsável pelo Atendimento



WESLEY RYCARDO MENDES DE FREITAS
(Vítima / Comunicante)

"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-Denúncia Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro."

15/06/2020: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: Petição



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA 1ª Classificação
Secretaria de Estado da Saúde
Hospital Geral de Roraima - PAAR / PSFE
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3308

Reclassificação
 Vermelho
 Laranja
 Amarelo
 Verde
 Azul Ass.:

Reclassificação
 Vermelho
 Laranja
 Amarelo
 Verde
 Azul Ass.:

Reclassificação
 Vermelho
 Laranja
 Amarelo
 Verde
 Azul Ass.:

2001214229	28/01/2020 09:51:36	FICHA DE ATENDIMENTO		TRAUMATOLOGIA	DIURNO 07-19	7	
Paciente		Data Nascimento	Idade	CNS	CPF	Prontuário	
WESLEY RYCARDO MENDES DE FREITAS		29/11/1993	26 A 1 M 29 D		01594528217		
Tipo Doc	Documento	Órgão Emissor	Data Emissão	Sexo	Estado Civil	Raça/Cor	
IDENTIDADE	3728552	SSP/RR		M	SOLTEIRO(A)	PARDA	
Mãe				Pai	Naturalidade		
ELISANGELA MENDES DE FREITAS				NI	BOA VISTA - RR	Nacionalidade	
Endereço					BRASILEIRA		
RUA - COLLIN - 234 - JOQUEI CLUBE - BOA VISTA - RR							
Class. de Risco	Plano Convênio	Nº da Carteira		Validade	Autorização	Sis Prenatal	
SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE							
Motivo do Atendimento	Caráter do Atendimento	Profissional do Atend.		Procedência	Temp.	Peso	
OUTROS	URGÊNCIA					Pressão	
Setor	Tipo de Chegada			Procedimento Sol.	Registrado por:		
GRANDE TRAUMA	DEMANDA ESPONTÂNEA				ERBEJONE.SIMPILCIO		
Queixa Principal	<input type="checkbox"/> Síndrome Febril <input type="checkbox"/> Sintomático Respiratório <input type="checkbox"/> Suspeita de Dengue						
Anamnese de Enfermagem	GSC AO: 1 2 3 4 RV: 1 2 3 4 5 MRV: 1 2 3 4 5 6 TOTAL						
Anamnese - (HORA DA CONSULTA - : h)	<i>Paciente c/ acidente motociclistico, encaminhado do cosme e silva c/ Rx evidenciando fx do ulna (1). SEM OUTRAS ANAMNESIS. À ontopeira.</i>						
Exame Físico							
Hipótese Diagnóstica							
SADT - Exames Complementares	<input type="checkbox"/> RAIO-X <input type="checkbox"/> ULTRA-SOM <input type="checkbox"/> TC <input type="checkbox"/> SANGUE <input type="checkbox"/> URINA <input type="checkbox"/> ECG <input type="checkbox"/> OUTROS:						
PRESCRIÇÃO				APRAZAMENTO	OBSERVAÇÃO		
<i>HOSPITAL GERAL DE RORAIMA Av. Brig. Eduardo Gomes, S/N Novo Horizonte Tel: (55) 65 21-0620</i> <i>AUTENTICAÇÃO</i> <i>20 MAI.</i> <i>Certifico que o paciente</i> <i>esta em recuperacao clinica</i> <i>devido ao resultado negativo</i>							
Conduta	<input type="checkbox"/> Ambulatório <input type="checkbox"/> Observação (Até 24h) <input type="checkbox"/> Internação Data e Hora da Saída/Alta: / / : :						
Óbito							
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: erbejone.simplicio
 Data Hora: 28/01/2020 09:53:34



Ortopedia Dr. Leonardo

Paciente V. L. de Souza Lemos plumb (cl.)
desp. ferida da moto "descanso 8-12".

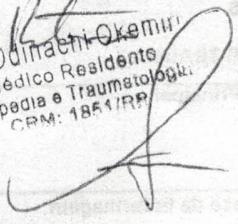
SLF das Pernas
Rachigrafia fechada de Vértebra cl. (n)

H.17

O membro

do anel + lombalgia +

Dr. Odiliano Okemiri
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM: 1851/RP



RORAIMA ENERGIA

Para contato com a Roraima Energia, informe este NÚMERO
SEU CÓDIGO
0037082-7

RORAIMA ENERGIA S.A.
Av. Capitão Ene Gómez, 691 - Centro - Boa Vista - RR
CNPJ: 02.341.470/0001-44 | Insc. Estadual: 24.007.022-3
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série B-1
Regime Especial de Impressão autorizado pela SEFAZ 368/13

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

CONTA MÊS	VENCIMENTO	CONSUMO (kWh)	TOTAL A PAGAR (R\$)
JANEIRO/2020	06/02/2020	355	295,05
		CPF: 00043566391387	

DADOS DA LEITURA (kWh)

Atual:	23606	Atual:	21/01/2020
Anterior:	23451	Anterior:	19/12/2019
Dias de consumo:	33	Próxima leitura:	03/2020
Constante de Multiplicação:	1.000	Emissão:	17/01/2020
Consumo medido:	355	Apresentação:	21/01/2020
Consumo Faturado:	355		

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

Grupo/Subgrupo:	1.1.1.2
Classe/Subclasse:	RESIDENCIAL
Ligações:	BIFASICA
Número Medidor:	14TB00168
Forma de Faturamento:	NORMAL
Modalidade:	M 1507642

DESCRÍPCAO DA CONTA

CONSUMO ILUMINACAO PUBLICA	355 A R\$ 0,760481 = 269,97
	25,08

OUTRAS INFORMAÇÕES

TARIFA SEM TRIBUTOS:
R\$ 0,355 - 0,617770

Média 12 meses: 305

HISTÓRICO DE MEDAÇÃO

Mês	Leitura (kWh)
JAN/19	375
FEV/19	348
MAR/19	369
ABR/19	408
MAI/19	379
JUN/19	256
JUL/19	286
AGO/19	268
SET/19	338
OUT/19	350
NOV/19	317
DEZ/19	327
JAN/20	355

MENSAGENS IMPORTANTES

REAVISO DE VENCIMENTO

LIGUE 0800019120 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 1 6 11 16 21 26
Parabéns! Até o dia 17/01/2020, não constatamos faturas vencidas nessa Unidade Consumidora.

RESERVADO AO FISCO 0DED.C351.13E7.5317.5199.9501.5761.091F

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$		IMPOSTOS/CONTRIBUIÇÕES - R\$	
Energia: 146,74	Encargos: 8,31	Base de Cálculo: 269,97	ICMS: 17,00% 45,89
Distribuição: 24,27	Tributos: 60,65		PIS: 0,01% 0,84
Transmissão: 0,00			COFINS: 1,45% 3,92

INDICADORES DE CONTINUIDADE

DIC	RIC	DMIC	DICPL
-----	-----	------	-------

DECLARAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DE RENDIMENTOS

Eu, WESLEY RICARDO MENDES DE FREITAS, brasileiro
(a), SOLTEIRO, GUARDA MUNICIPAL portador (a) do RG nº
3728552, inscrito (a) no CPF sob o nº 015.945.282-17, residente e
domiciliado (a) na R. COLLIN, nº 234, Bairro
JOQUEI CLUBE, Boa Vista-RR, CEP 69.313-008, telefone
nº (95)99113-1267, 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, 13 de MAIO de 2020.


DECLARANTE