



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, 17 de Julho de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200234946

Vítima: LIVIA SILVA COSTA

Data do Acidente: 13/03/2020

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: WILLIAM GONCALVES FRANCO

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), LIVIA SILVA COSTA

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\$ 1.012,50

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos pés 50%

Graduação: Em grau residual 10%

% Invalidez Permanente DPVAT: (10% de 50%) 5,00%

Valor a indenizar: 5,00% x 13.500,00 = R\$ 675,00

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um dos ombros

25%

Graduação: Em grau residual 10%

% Invalidez Permanente DPVAT: (10% de 25%) 2,50%

Valor a indenizar: 2,50% x 13.500,00 = R\$ 337,50

Recebedor: LIVIA SILVA COSTA

Valor: R\$ 1.012,50

Banco: 104

Agência: 000003421

Conta: 000004934-3

Tipo: CONTA POUPANÇA

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,

Pag. 00217/00218 - carta_15R - INVALIDEZ

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006
Validação deste em <https://projudi.trr.jus.br/projudi/> - Identificador: PJXAR 828TH 75TSJ BQPN3

PROCURAÇÃO

Eu, Glissia Silveira Costa,
brasileiro (a), solteira, autônoma, portador (a) da
cédula de identidade RG nº 378542-4, inscrito (a) no CPF sob o
nº 037.105.962-38, residente e domiciliado (a) na
Rua José de Souza, nº 13, Bairro
Colunga, CEP 69.303-160, telefone nº 99967-4389
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 perante
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, 19 de junho de 2020.

x Glissia Silveira Costa
OUTORGANTE.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO ODILIO CRUZ

Polegar Direito

Livia Silva Costa

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 378542-4

DATA DE EXPEDIÇÃO 17/01/2020

NOME LIVIA SILVA COSTA

FILIAÇÃO ANTONIO SOUSA COSTA FILHO
ELENILDA CASTRO SILVA

BOA VISTA - RR

CERTID. NASC 10163 FLS 196 LIV A 20

RORAINOPOLIS-RR

CPF 037.105.962-38

2ª VIA

DATA DE NASCIMENTO 10/12/2001

PIS/PASEP:

ANADEU ROCHA TRIANI
Diretor de Identificação Civil

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

P1

PROIBIDO PLASTIFICAR

Fls: 1
Visto:



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
3º DISTRITO POLICIAL - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 00018460/2020

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 25/06/2020 16:16:45 Data/Hora Fim: 25/06/2020 16:16:45
Delegado de Polícia: Simone Arruda do Carmo

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade de Apuração: Delegacia de Acidentes de Trânsito

Data/Hora do Fato: 13/03/2020 18:00

Local do Fato

Município: Boa Vista (RR)
Bairro: São Vicente
Logradouro: Av. Brasil
Complemento: Rodoviária Internacional de Boa Vista
Ponto de Referência: Rodoviária Internacional de Boa Vista
Tipo do Local: Via Pública

Nº: S/N

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
20005: ACIDENTE COM LESÕES	Veículo

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: LIVIA SILVA COSTA (VÍTIMA , COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira

Sexo: Feminino

Nasc: 25/06/2020

Idade: 0

Profissão: Empresário

Escolaridade: Ensino Médio Completo

Estado Civil: Solteiro(a)

Naturalidade: Boa Vista

Nome da Mãe: Elenilda Castro Silva

Nome do Pai: Antonio Sousa Costa Filho

Documento(s)

RG: 378542-4

CPF: 037.105.962-38

Endereço

Município: Boa Vista - RR
Logradouro: R. José de souza
Complemento: Casa
Bairro: Calunga

Nº: 13

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo

Subgrupo Motocicleta/Motoneta

CPF/CNPJ do Proprietário 037.105.872-47

Placa NAY9342

Renavam 00993531172

Número do Motor JC48E2E016081

Número do Chassi 9C2JC4820ER016081

Ano/Modelo Fabricação 2014/2014

Cor ROSA

UF Veículo RR

Município Veículo Boa Vista/RR

Marca/Modelo HONDA/BIZ 125 ES

Veículo Adulterado? Não

Situação Envolvido, Meio Empregado

Última Atualização Denatran 27/11/2019

Situação do Veículo
RESTRICAO_BENEFICIO_TRIBUTARIO_FILE_VEIC
ULOS



Impresso por: Jeane Brito Dos Santos
Data de Impressão: 25/06/2020 16:58:50

Página 1 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos

Fls: 2
Visto:



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
3º DISTRITO POLICIAL - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 00018460/2020

Nome Envolvido	Envolvimentos
Livia Silva Costa	Proprietário

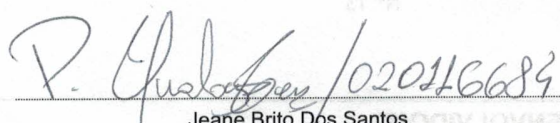
RELATO/HISTÓRICO

QUE a comunicante através do número telefônico 95-99120-6108, entrou em contato via aplicativo de comunicação WHATSAPP, com está UP para relatar o seguinte fato: Que no dia 13/03/2020, por volta das 18:00 da noite, a comunicante conduzia sua motocicleta particular, de marca HONDA, modelo BIZ 125 ES, cor vermelha, Placa NAY-9342; QUE neste momento trafegava na Av. Brasil, no bairro: São Vicente/RR/BV, em sentido á Rodoviária Internacional de Boa Vista para buscar sua mãe que havia chegado do município de Caroebe/RR; QUE na rotatória da praça Simon Bolívar, seguindo na Av. Brasil, em poucos metros do ponto de táxi da rodoviária, no desvio, uma motocicleta (não sabe informar características), vindo em sentido contrario e em alta velocidade, colidiu lateralmente com a comunicante, que foi arremessada com o impacto do acidente; QUE o condutor da motocicleta também foi lesionado no momento do acidente; Que a comunicante e o outro condutor foram socorridos por transeuntes que estavam presentes no local, que ligaram para a Equipe de Resgate Móvel de Urgência e SAMU; QUE a comunicante teve fraturas em todo seu corpo e fraturas mais graves em sua clavícula e mãos, perdendo parcialmente o movimento de suas mãos como consta em laudo médico em anexo a este B.O; QUE PERGUNTADO á comunicante se ela consegue identificar ou possui alguma informação que auxilie na identificação do autor que conduzia o veículo acima citado, RESPONDEU: QUE NÃO tem conhecimento de quem poderia ser o infrator que conduziam o veículo, que não lembra de algo que pudesse auxiliar na identificação deste veículo (modelo, placa...).

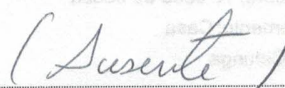
QUE o comunicante externa que apenas foi possível realizar o registro deste boletim de ocorrência na data de hoje (25/06/2020) devido à gravidade de seus ferimentos, que somente registrou o fato para garantir a assistência proveniente do seguro DPVAT.

QUE para os devidos fins de direito. Eu Hualacy Seelig. S. de Souza, escrivão de polícia "ad-hoc", chefe de seção da polícia civil, matrícula nº 020116684, responsável por este B.O, orientei ao comunicante que ela poderia responder civil e criminalmente pela presente declaração que dei origem SE NELA HOUVER FALSO RELATO OU COMUNICAÇÃO DE CRIME FALSO, conforme previsto nos Artigos 339-Denúnciação Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro.

ASSINATURAS



Jeane Brito Dos Santos
Agente de Polícia
Matrícula 042000889
Responsável pelo Atendimento



Livia Silva Costa
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-Denúnciação Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro."

13/03/2020

...: Guia de Atendimento 17 ...



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

1ª Classificação

Reclassificação

Reclassificação

Reclassificação

☐ Vermelho
☐ Laranja
☐ Amarelo
☐ Verde
☐ Azul Ass.

☐ Vermelho
☐ Laranja
☐ Amarelo
☐ Verde
☐ Azul Ass.

☐ Vermelho
☐ Laranja
☐ Amarelo
☐ Verde
☐ Azul Ass.

2001230441 13/03/2020 19:58:50 FICHA DE ATENDIMENTO TRAUMATOLOGIA NOTURNO 19- 10

Paciente LIVIA SILVA COSTA Data Nascimento 10/12/2001 Idade 18 A 3 M 3 D CNS CPF 07 Prontuário

Tipo Doc Documento Órgão Emissor Data Emissão Sexo F Estado Civil SOLTEIRO(A) PARDAS Raça/Cor BOA VISTA - RR Nacionalidade BRASILEIRA

Mãe ELENILDA CASTRO SILVA Pai NI Contato

Endereço RUA - JOAO XXIII - 30 - CENTRO - CAROEBE - RR Ocupação

Class. de Risco Plano Convênio SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE N° da Carteira Validade Autorização Sis Prenatal

Motivo do Atendimento ACIDENTE DE MOTO Caráter do Atendimento URGÊNCIA Profissional do Atend. Procedência Temp. Peso Pressão

Setor GRANDE TRAUMA Tipo de Chegada RESGATE Procedimento Sol. Registrado por: SOUSA

Queixa Principal () Síndrome Febril () Sintomático Respiratório () Suspeita de Dengue

Paciente vítima de acidente automobilístico

Anamnese de Enfermagem GSC TOTAL AO: 1234 RV: 12345 MRV: 123456

Anamnese - (HORA DA CONSULTA - : h) Paciente relata acidente automobilístico (motorista). Refere dor em perna esquerda, clavícula e mão. Usa cervical. Usa alergia medicamentos.

Exame Físico REG, Lote, eufórica, acrocianose, anictérica, Glasgow 15.

Hipótese Diagnóstica

SADT - Exames Complementares (X) RAIO-X () ULTRA-SON () TC () SANGUE () URINA () ECG () OUTROS:

PRESCRIÇÃO APRAZAMENTO OBSERVAÇÃO

1º Dipsosoma 1g (X) Norte Alves da Silva 20:15

2º Tetraciclina 200mg (X) Rec. Enfermagem COPEL RR 942 132

Condição Ambulatório Observação (Até 24h) Internação Data e Hora da Saída/Alta: / /

Condição Alta por Decisão Médica Alta a Pedido Alta a Revelia Transferência para: Ortopedia

óbito Antes do 1º Atendimento? () Sim () Não Destino: () Família () IML Anatomia Patológica

Assinatura do Paciente ou Responsável Dr. Jorge Barros Freitas

Carimbo e Assinatura do Médico

Impresso por: sousa Data Hora: 13/03/2020 20:01:41

10.102.5.252:8888/IS4/is4//941B0404-930C-410F-9F8D-52B4D2CE3B49.html

1/1

Ortopedia Dr. Kenacat
Paceto com fratura de humero brachio e
pe (E) por acidente de moto
Eff lesao de partes moles com lesao 3° e 4° tendão
e tendão do pe (E)
Radiografia sem lesao ossea
H-17 Lesao 3° e 4° tendão e tendão do pe (E)
+ lesao externa partes moles

P.17 Asepsia e Antiseptico + Anestesia + Lavagem
mecanica e enfiamento com 57 de Senghauser
0,9% + tomografia do 3° e 4° tendão
e tendão + P.M.C + Sutura de pele +
curativos + Imobilização para fixação +
antibióticos + analgésico + Vitamina + atropina

DR. Edinachi Okemini
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM: 18517/RN

1.012





LIVIA SILVA COSTA

HOSPITAL CORONEL MOTA

3374

07/04/2020

Ana Quezia

131.0 %



RORAIMA ENERGIA S.A.
Av. Castilho Ene Garcez, 691 - Centro - Boa Vista - RR
CNPJ: 02.341.470/0001-44 | Ins. Estadual: 24.007.022-9
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série B-1
Regime Especial de Impostos autorizada pela SEFAZ 362/13

Para contato com
a Roraima Energia,
informe este NÚMERO

SEU CÓDIGO
0016525-5

Nº da Nota Fiscal 4414605

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

JANEIRO/2020 06/02/2020 232 207,89
CPF: 00016732120263

IVAN ALVES DOS SANTOS
R. JOSE DE SOUZA 13 - CALUÇA
CEP: 69.303-160 - BOA VISTA

DADOS DA LEITURA (KWH)	DADOS DA LEITURA	DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA
Atual: 6180	Atual: 15 01 2020	Grupo/Subgrupo: 1.1.1.2
Anterior: 5450	Anterior: 12 12 2019	Classe/Subclasse: RESIDENCIAL
Dias de consumo: 33	Próxima leitura: 07 2020	Ligação: BIPOLAR
Constante de Multiplicação: 1.000	Emissão: 14 01 2020	Número Medidor: T19161592
Consumo medido: 232	Apresentação: 0 01 2020	Forma de Faturamento: NORMAL
Consumo faturado: 232		Modalidade: H 1684169

DESCRIÇÃO DA CONTA	
CONSUMO	232 A R\$ 0,760481 = 176,43
CORREÇÃO MONETÁRIA DA TL (2X)	0,03
CORREÇÃO MONETÁRIA IGPW (2X)	0,30
MULTA POR ATRASO DE TL (2X)	1,64
JUROS DE MORA POR ATRASO (2X)	0,31
MULTA POR ATRASO (2X)	1,56
JUROS DE MORA DE IMPORTE (2X)	0,45
ILUMINAÇÃO PÚBLICA	27,17

TARIFA SEM TRIBUTOS:
U A 232 - 0.617770



MENSAGENS
IMPORTANTES
REAVISO DE
VENCIMENTO

AVISO DE DEBITOS VENCIDOS
DEBITOS JA REAVISADOS
Informamos existirem débitos vencidos no valor de R\$
*****5,33 (sem acréscimos legais) até esta data. Caso o(s) dé-
bito(s) já tenha(m) sido pago(s), procurar uma loja de atendimento
da Roraima Energia com o(s) comprovante(s) de pagamento.
Mes/Ano Valor R\$
09/2019 05,33
LIGUE 08007019126 E FAÇA O PAGO VENCIMENTO 1 6 11 16 21 26

RESERVADO AO FISCO

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$	IMPPOSTOS/CONTRIBUIÇÕES - R\$
Energia: 176,43	Base de Cálculo: 176,43
Encargos: 9,43	ICMS: 17,00%
Tributos: 02,09	PIS: 0,31%
	COFINS: 3,15%

INDICADORES DE CONTINUIDADE

INDICADORES									
	DIC			FIC			DMIC	DICR	
	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Mensal	
Limite	6,03	12,06	24,12	7,27	14,54	29,08	3,54		
Realizado	0,00			0,00			0,06		
Período de aplicação:							11/2019	R\$*	15,78

DECLARAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DE RENDIMENTOS

Eu, Maíra Silva Costa, brasileiro
(a), solteira, autônoma, portador (a) do RG nº
378542-4, inscrito (a) no CPF sob o nº 037.105.962-38, residente e
domiciliado (a) na rua José de Souza, nº 13, Bairro
Colunga, Boa Vista-RR, CEP 69.303-180, telefone
nº (95) 99967-4389, 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, 19 de junho de 2020.

Maíra Silva Costa
DECLARANTE

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTERIO DAS CIDADES		DETTRAN - RR	
Nº 013774840406		BILHETE DE SEGURO DPVAT	
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEICULO		ESTÉ É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA	
VIA 01 COG RENAVAM 00508907411		www.seguradoralider.com.br SAC DPVAT 0800 022 1204	
ELENILDA CASTRO SILVA		EXERCÍCIO 2019 DATA EMISSÃO 24/04/2019	
PLACA ANT/UF 703.203-732-15		PLACA NBR9492	
CHASSI 9C2JC4B20DR036620		RENAVAM 00508907411	
COMBUSTIVEL ALCOOL		MARCA / MODELO HONDA / BIZ 125 ES	
PAC/MOTONE/TRANSC/ALIC		ANO FAB 2013	
MARCA/MODELO HONDA/BIZ 125 ES		Nº CHASSI 9C2JC4B20DR036620	
CAP/POT/OIL 2P/0124CC/		COR PREDOMINANTE VERMELHA	
CATEGORIA PARTICU		VENC COTA UNICA 1º *****	
COTA UNICA 1º *****		2º *****	
PARCELAMENTO/COTAS 3º *****		DATA DE PAGAMENTO 27/03/2019	
PREMIO TARIFARIO (R\$) R\$40.06		PREMIO TOTAL (R\$) R\$40.06	
OF (R\$) R\$40.06		OBSERVAÇÕES	
SEM RESERVA DE DOMINIO PROIB SAIR DA RUA		MAZ OCID	
CARGO/BE-RR		DETTRAN RR	
LUIZ GOMES BRASIL		DATA 24/04/2019	
Diretor Presidente Interim			

PRÊMIO TARIFÁRIO	
FNS (R\$) R\$36.05	DENATRAM (R\$) R\$4.01
CUSTO DO BILHETE (R\$) R\$4.15	OF (R\$) R\$0.32
CUSTO DO SEGURO (R\$) R\$40.06	TOTAL A SER PAGO SEGURO (R\$) R\$4.58
PAGAMENTO ☒ COTA UNICA ☐ PARCELADO	
DATA DE QUITAÇÃO 27/03/2019	

SEGURADORA LÍDER - DPVAT
CNPJ 09.248.608/0001-04
013774840406
18818828282