



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, 01 de Julho de 2020

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3200210680 **Vítima: MARLI COSTA MESQUITA**

Data do Acidente: 03/12/2019 **Cobertura: INVALIDEZ**

Procurador: WILLIAM GONCALVES FRANCO

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), MARLI COSTA MESQUITA

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\$ 4.725,00

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros inferiores 70%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 70%) 35,00%

Valor a indenizar: 35,00% x 13.500,00 = R\$ 4.725,00

Recebedor: MARLI COSTA MESQUITA

Valor: R\$ 4.725,00

Banco: 104

Agência: 000003559

Conta: 000000023490-3

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, 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, Marli Costa Mesquita, brasileiro (a), sótilo, autônomo, portador (a) da cédula de identidade RG nº 190218, inscrito (a) no CPF sob o nº 663.818.782-15, residente e domiciliado (a) na rua R.2, nº 301 L, Bairro Cidade Satélite, CEP 69.317-578, telefone nº 99166-3675 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, 17 de junho de 2020.

Marli Costa Mesquita
OUTORGANTE.





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

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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 00017265/2020

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 07/06/2020 19:53:12 Data/Hora Fim: 07/06/2020 19:53:12

Delegado de Polícia: Simone Arruda do Carmo

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade de Apuração: Delegacia de Acidentes de Trânsito

Data/Hora do Fato: 03/12/2019 19:30

Local do Fato

Município: Mucajá (RR)

Bairro: Rodovia RR

Logradouro: RR 325

Tipo do Local: Área Rural

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

EN VOLVIDO(S)

Nome Civil: MARLI COSTA MESQUITA (COMUNICANTE , VÍTIMA)

Nacionalidade: Brasileira Sexo: Feminino Nasc: 23/09/1980

Profissão: Autônomo

Estado Civil: Solteiro(a)

Nome da Mãe: Maria da Conceição Costa Mesquita

Documento(s)

RG: 190218

CPF: 663.818.782-15

Endereço

Município: Boa Vista - RR

Logradouro: R L

Complemento: CASA

Bairro: Cidade Satélite

Nº: 301, ap. 01

CEP: 69.317-578

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo	Subgrupo Motocicleta/Motoneta
CPF/CNPJ do Proprietário 025.418.569-03	Placa NAV5137
Renavam 01106957528	Número do Motor KC25E0H012569
Número do Chassi 9C2KC2500HR012925	Ano/Modelo Fabricação 2017/2016
Cor VERMELHA	UF Veículo RR
Município Veículo Boa Vista/RR	Marca/Modelo HONDA/CG 160 START
Veículo Adulterado? Não	Situação Envolvido, Meio Empregado
Última Atualização Denatran 09/01/2017	Situação do Veículo REST.BEN.TRIBUTARIO

Nome Envolvido	Envolvimentos
Marli Costa Mesquita	Proprietário





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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 00017265/2020

RELATO/HISTÓRICO

QUE a comunicante através do número telefônico 95-99166-3675, entrou em contato via aplicativo de comunicação WHATSAPP, com está UP para relatar o seguinte fato: Que no dia 03/12/2019, por volta das 19:30 da noite, a comunicante conduzia sua motocicleta particular, de marca HONDA, modelo CG 160 START, cor vermelha, Placa NAV-5137; QUE estava trafegando na RR-325/RR/BV, sentido Mucajai/RR; Que no percurso, ao tentar atravessar uma ponte de concreto, havia um buraco escondido por uma poça de água; QUE passou a motocicleta dentro do buraco e perdeu o controle da motocicleta, e para não cair no rio, jogou a motocicleta para fora da estrada; Que foi até a estrada pedir socorro para quem passasse na estrada, que logo mais apareceu um casal que ligou para a equipe de resgate móvel para prestar atendimento médico; QUE o comunicante teve fraturas em todo seu corpo, e fraturas mais graves no fêmur, ao qual quebrou em diversas partes, que devido a esse fato a comunicante perdeu parcialmente o movimento da perna, como consta em laudo médico em anexo a este B.O.

QUE a comunicante externa que somente realizou o registro deste boletim de ocorrência na data de hoje (07/06/2020) 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 à comunicante que ela poderia responder civil e criminalmente pela presente declaração que nos origem SE NELA HOUVER FALSO RELATO OU COMUNICAÇÃO DE CRIME FALSO, conforme previsto nos Artigos 339-Denunciação Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro.

ASSINATURAS

Hualacy Seelig S. De Souza
Escrivão de polícia "ad-hoc"
Chefe de Seção da Polícia Civil do Estado de Roraima
Matrícula 020116684

RESPONSÁVEL PELO ATENDIMENTO

"Declaro para os devidos fins de direito que sou o(a) único(a) responsável pelas informações acima assentadas e cliente 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."

Marli Costa Mesquita
Comunicante, Vítima

M. Bragan M. Balmante
Téc. em Enfermagem
COREN-RR 664 194 TE

05.12.19

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA - PAAH / PSF

991766009

FICHA DE ATENDIMENTO							
Paciente	Marli Costa Mesquita	Data Nascimento	1948	Sexo	Female	RG	
Tipo Doc	Documento	Órgão Emissor		Estado Civil		NR	
Mãe				Pai		Contatos	
Endereço	Rua: Compradores Novos Iracemá						
Class. de Risco	Plano Convênio	Nº da Carteira		Validade	Autorização	S/é Prenatal	
Motivo do Atendimento	SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE						
Setor	Caráter do Atendimento	Professional do Atend.	Procedência	Temp.	Peso	Pressão	
	URGÊNCIA						
	Tipo de Chegada	Procedimento Sol.					
Queixa Principal	<input type="checkbox"/> Síndrome Febril <input type="checkbox"/> Sintomático Respiratório <input type="checkbox"/> Suspeita de Dengue Pol. febre						
Anamnese de Enfermagem	GSC AO: 1234 RV: 12345 MRV: 123456						
Anamnese - HORA DA CONSULTA	Pnho, febre 38,5, dren. nasal, dren. ocular, urin. 1000 ml, cpr. const., urin. 500 ml, col. sas. 1000 ml, dor - dor, s/ dor, dor abdominal, dor lombar.						
Exame Físico	A - Pnho coluna B - Pnho abd. C - Pnho abd. D - ECG 15 Pnho febre E - exame de Pnho, suspeita de Pnho						
Hipótese Diagnóstica	Pnho						
SADT - Exames Complementares	<input type="checkbox"/> RAIOS-X <input type="checkbox"/> ULTRASON <input type="checkbox"/> TC <input type="checkbox"/> SANGUE <input type="checkbox"/> URINA <input type="checkbox"/> ECG <input type="checkbox"/> OUTROS:						
PRESCRIÇÃO						APRAZAMENTO	OBSERVAÇÃO
- AMB. - Ssfr. s/ d. 1000 ml - Tensão 100 mm - Tensão 200 mm - Ssfr. s/ d. - TC Abdomen e dor						I II III IV	1000 ml 14.00 300 ml.
Conduta	<input type="checkbox"/> Alta por Decisão Médica <input type="checkbox"/> Alta a Pedido <input type="checkbox"/> Alta à Reenvia <input type="checkbox"/> Transferência para:						- Ssfr. 1000 ml <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"/> Farmácia	<input type="checkbox"/> IML	Anatomia Patológica	
Assinatura do Paciente ou Responsável:							

Carimbo de Assinatura do Médico 121-0620

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
Av. Brás Eduardo Gomes, S/N
Autenticação

MAU
sheila

Certifico e Dou Fé que a presente cópia é fiel Reprodução Original que foi apresentado neste Hospital



BOLETIM OPERATÓRIO

BOLETIM OPERATÓRIO

Data: 24/11/19

O.S. _____

Moro Obolli

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: Frx exposto no teto frontal

INDICAÇÃO TERAPÉUTICA: LNC + Fixação do teto

TIPO DE INTERVENÇÃO: LNC + Fixação do teto

MEDICAÇÕES E ACIDENTES: _____

DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO: Dr C. Jungs

CIRURGIÃO: Dr C. Jungs 1º auxiliar: _____

2º auxiliar: _____ INSTRUMENTADORA: _____

3º auxiliar: _____ ANESTESIA: _____

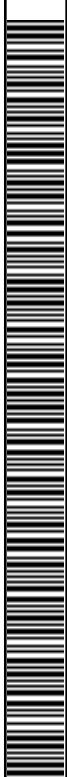
ANESTESISTAS: Dr Neto ANESTÉSICO: _____

NÍCIO: _____ FIM: _____ DURAÇÃO: _____

RELATÓRIO CIRÚRGICO

*Zuccati - 80 Fernando Ed Reiss
43 Dorsal Coxal C com expõe IC
ossos gorda de tecido ossos
Abordagem
Tela LNC e SF e Omerodau
Fixação lateral tubo - tubo
Desse - se Dens (fura)*

*Carlos Enrique La Rosa
Médico CRM-RR 463*



23/09/2020: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: Petição



10/03/2020

66.6 %

10/03/2020

57.1 %

MARLI COSTA MESQUITA

2788

HOSPITAL CORONEL MOTA

Fabiola Castro

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: PJSXJ NYXQ4 SMUPN ALMRK



RORAIMA ENERGIA

Para contato com a Roraima Energia, informe este NÚMERO
0156728-4

4777339
Nº de Nota Fiscal

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

FCAM*

CONTA MÊS MARCO/2020	VEÍCULOS 21/04/2020	CONSUMO (KWH) 349	TOTAL A PAGAR (R\$) 379,65
CPF: 00002913095267			

RAQUEL DE OLIVEIRA VIEIRA
R. L 301 1 - CIDADE SATELITE
CEP: 69.317-578 - BOA VISTA

DADOS DA LEITURA (KWH)	DATAS DA LEITURA	DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA
Atual: 3395 Anterior: 3046 Dias de consumo: 32 Constante de Multiplicação: 1.000 Consumo medidor: 349 Consumo faturado: 349	Atual: 13/03/2020 Anterior: 10/02/2020 Próxima leitura: 13/04/2020 Emissão: 12/03/2020 A apresentação: 13/03/2020	1.1.1.2 Grupo/Subgrupo: RESIDENCIAL Classe/Subclasse: BIFASICA Ligação: TDB1733022 Número Medidor: FORMA DE FATURAMENTO: NORMAL Mediabilidade:

DESCRICAÇÃO DA CONTA

CONSUMO	349 A R\$ 0,764425 = 266,78
CORREÇÃO MONETÁRIA DA 12/19-00	0,21
CORR MONETÁRIA TCD (IG 6/12	1,99
CORREÇÃO MONETÁRIA IG 12/19-00	5,51
MULTA POR ATRASO DE I 12/19-00	0,76
JUROS DE MORA POR ATR 12/19-00	0,19
MULTA POR ATRASO 12/19-00	7,11
PARCELAMENTO DE DEBITO 6/12	69,11
JUROS DE MORA DE IMPO 12/19-00	2,72
ILUMINACAO PÚBLICA	25,27

OUTRAS INFORMAÇÕES

TARIFA SEM TRIBUTOS: 0 A 349 - 0,617790

HISTÓRICO DE MEDIDAS

Máx 12 meses: 276
MAIO/19 442 ABR/19 362 MAI/19 141 JUN/19 151 JUL/19 75 AGO/19 37 SET/19 249 OUT/19 373 NOV/19 377 DEZ/19 439 JAN/20 400 FEV/20 349 MAR/20

Unidade consumidora sujeita a suspensão do fornecimento de energia elétrica a partir de 28/03/2020. O não pagamento poderá ensejar também a inclusão do nome do consumidor na SEMSA. Caso tenha efetuado o pagamento favor desconsiderar este aviso.

Mes/Ano Valor B3
81/2020 438,35

LIGUE 08007019120 E FAÇA OPÇÃO VEÍCULO 1 6 11 16 21 26

MENSAGENS IMPORTANTES

REAVISO DE VENCIMENTO

RESERVADO AO FISCO

COMPOSIÇÃO DA FONTE DE REVENHO	IMPOSTOS/CONTRIBUIÇÕES - R\$
Energia: 144,26 Distribuição: 63,18 Transmissão: 0,00 Encargos: 8,17 Tributos: 51,17	Base de Cálculo: 266,78 Alíquota: ICMS: 17,00% 45,35 PIS: 0,38% 1,03 COFINS: 1,78% 4,29

INDICADORES DE CONTINUIDADE

Período: 01/2020	Periodo de abertura: 01/2020	Valor: 132,31
Monat. Trimestral Anual	Monat. Trimestral Anual	Monat. Monat.
9,24 18,49 36,99	8,46 16,92 33,84	4,99
0,00	0,00	0,00
Conjunto F1 FORESTA		

ROTEIRO: 32.001.24.09.042903

RORAIMA ENERGIA

DISTRIBUIDORA DE ENERGIA DE RORAIMA
Av. Capitão Ene Garcez, 691 - Centro - Boa Vista - RR
CNPJ: 02.341.470/0001-44
Insc. Estadual: 24.007.022-3

SEU CÓDIGO
0156728-4

TOTAL A PAGAR - R\$
379,65

MÊS FATURADO
03/2020

VENCIMENTO
21/04/2020

Nº de Nota Fiscal: 4777339

FCAM*

83620000003 9 79650075000 8 00000000156 0 72840320008 8

SEQ.: 0340 UC: 0156728-4 DT.LEIT.: 13/03/2020 T.ENTR.: 04
LEITURA: 3395 NORMAL TOTAL: 379,65 CARGA: 016
DT.VENCI.: 21/04/2020 IRREG.: 000 COLETOR: 4131

DECLARAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DE RENDIMENTOS

Eu, Marli costa Mesquita, brasileiro
(a), solteiro, autônomo, portador (a) do RG nº
190218, inscrito (a) no CPF sob o nº 663.818.782-15, residente e
domiciliado (a) na rua R.L, nº 301-1, Bairro
Cidade Satélite, Boa Vista-RR, CEP 69.317-578, telefone
nº (95) 99166-3675, 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, 17 de setembro de 2020.

Marli costa Mesquita
DECLARANTE