

## INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO

**CONTRATANTE:** Alfon Weller Costa Teixeira  
**ESTADO CIVIL:** Solteiro  
**RG nº.** 338203-6  
**CPF/MF nº.** 024.697.022-75  
**TELEFONE:** (92) 99147-6929 **E-MAIL:** \_\_\_\_\_  
**ENDEREÇO:** Rua Nossa Senhora Aparecida nº 398  
Equatorial

**OUTORGADOS:** Dr. THIAGO AMORIM DOS SANTOS, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PR sob nº 62590 e OAB/RR 515 - A, proprietário do escritório THIAGO AMORIM ADVOCACIA estabelecido na Rua Rosa de Olivelra de Araujo (antiga N-10), nº. 2187, bairro Santa Luzia, Boa Vista/RR, CEP - 69.317-103, fone: (095) 3625-0238 e 99169-0810.

**PODERES:** para o foro em geral, e os da cláusula "ad Judicia", mais os ressalvados no art. 38, do Código de Processo Civil, exceto para receber citação, para propor, no interesse da OUTORGANTE, as ações que se fizerem necessárias e contestar ou responder as que contra o mesmo forem propostas, acompanhando-as até o final julgamento, julgar medidas cautelares, incidentes ou não, preventivas ou provisórias, justificações judiciais, pleitear alvarás ou ordens judiciais, efetuar levantamento de depósitos judiciais, através de alvarás, para atos que delas dependam, mandar protestar cambiais e retirá-las do protesto, promover notificações ou interpelações judiciais, inclusive em ações militares, patrocinar os interesses da OUTORGANTE em procedimentos administrativos junto a quaisquer repartições públicas ou autárquicas, assinando papéis e documentos, dando e recebendo quitação administrativamente ou judicialmente, transgredindo, assumindo compromissos, desistindo, patrocinar a defesa dos interesses da OUTORGANTE na esfera criminal e, se for caso, poderes para individual ou conjuntamente, estabelecer o objeto da presente Procuração e também para propor ação de cobrança de SEGURO DPVAT em desfavor da SEGURADORA LIDER DPVAT, com ou sem reservas, usando os poderes ora conferidos dando tudo por bom, firme e valioso.

Boa Vista/RR, 26/12/2020 de 2020.

Alfon Weller Costa Teixeira

DECLARAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DE RENDIMENTOS

OUTORGANTE: Allen Werlen Costa Teixeira

ESTADO CIVIL: Solteiro PROFISSÃO Ponfleteiro

RG nº. 338203-6

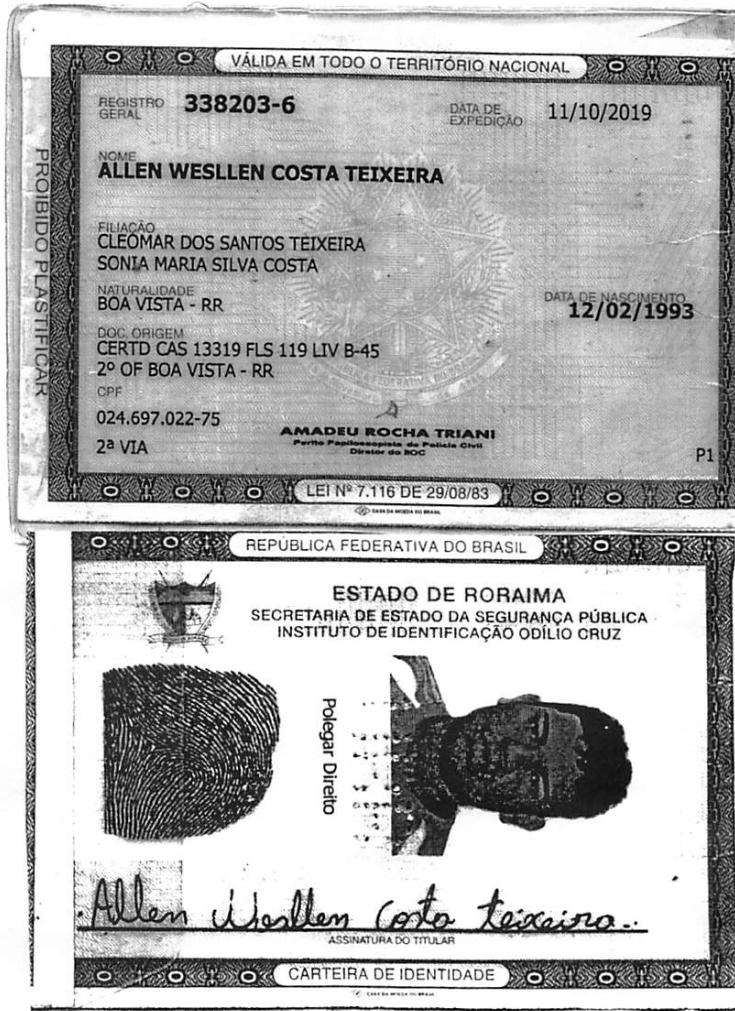
CPF/MF nº. 094.

ENDEREÇO: Rua: Nossa Senhora Aparecida N° 398  
Equatorial

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, 26 / outubro de 2020

Allen Werlen Costa Teixeira



**CAERR**  
CNPJ: 05.939.457/0001-15  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 20.055.426-3  
RUA MELVIN JONES, 219 - SÃO PEDRO - CEP. 69.306-610

ATENDIMENTO  
CAERR  
0800 280 9520  
www.caer.com.br

Matrícula: 307572 | Junho/2020

**Dados do Cliente:**  
FRANCISCO ALVES COSTA

**Endereço para entrega:**  
RUA NOSSA SENHORA APARECIDA, 398 - EQUAT  
ORIAL BOA VISTA RR 69317-342

Inscrição	Rota	Seq.Rota	Quantidade de Economias
001.019.290.0389.000	5	2860	RESIDENCIAL
Hidrômetro	Data de Instalação	Situação Água	Situação Esgoto
N0514392	08/10/2013	LIGADO	LIGADO
LEITURA FAT.	340	350	18
LEITURA INF.			33
DT. LEITURA	22/05/2020	24/06/2020	

**ULTIMOS CONSUMOS**

202005	18-14	Qualidade da Água Distribuída ao Consumidor					
202004	18-14	Informações das Amostras Realizadas na Rede de Distribuição					
202003	18-14	DECRETO FEDERAL N.º 5448 / 2005 G.M					
202002	18-14	AMOSTRAS	CLORO	TURBIDEZ	COR	C.TOTAIS	E.COLI
202001	18-14	EXIGIDAS	186	186	186	186	186
201912	18-14	ANALISADAS	186	186	186	186	186
MEDIA	18	CONFORMES	186	186	186	186	186

**DESCRICAÇÃO**

AGUA	CONSUMO	TOTAL(R\$)
RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)		
CONSUMO DE AGUA		
ESGOTO	18 M3	48,08
TAXA COBRANCA DE DOCUMENTO	80,0 % DO VALOR DE ÁGUA	38,47
MULTA P/IMPONTUALIDADE	06/2020	4,77
05/2020		1,73

**VENCIMENTO:** 15/07/2020 | **TOTAL A PAGAR** 93,05

**AVISO: EM 31/05/2020 CONSTA DEBITO SUJ.CORT. IGNORE CASO PAGO**

IMPRESSO EM: 24/06/2020 14:23:33

Via do Cliente

Via da CEF

**CAERR**

MATRÍCULA	REFERÊNCIA	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
307572	06/2020	15/07/2020	93,05

82650000000- 3 93050004001- 7 00030757201- 6 06202030003- 4





GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA  
POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DE RORAIMA  
DELEGACIA ONLINE DE RR

ENDEREÇO: Av. Getúlio Vargas, 3859, Canarinho, Boa Vista/RR – CEP 69.306-045, Fone: (95) 9 9168-7209

Ocorrência Nº: 10941/2020 - Registrado em: 14/09/2020 às 13h 38min

**FATO(S) COMUNICADO: PRESERVAÇÃO DE DIREITO**

Data/hora do Fato: 13/12/2019 às 21h 30min

**LOCAL DO FATO**

Município: BOA VISTA

UF: RR

Logradouro: ATAIDE TEIVE

Nº: S/N

CEP:

Bairro: ALVORADA

Tipo de local:

Referência:

Complemento:

**ENVOLVIMENTO(S): COMUNICANTE**

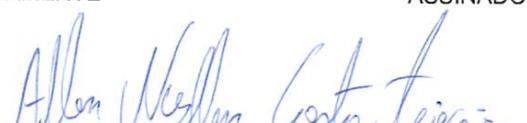
ALLEN WESLEN COSTA TEIXEIRA(27), nascido(a) em 12/02/1993, sexo MASCULINO, casado(a), exercendo a profissão de CONFEITEIRO, CPF Nº 024.697.022-75, País: BRASIL, natural de BOA VISTA-RR, filho(a) de SONIA MARIA SILVA COSTA e CLEOMAR DOS SANTOS TEIXEIRA, endereço: NOSSA SENHORA APARECIDA, cep: 69317-342, Nº: 398, bairro: JARDIM EQUATORIAL, BOA VISTA-RR, Telefone: (92) 99147-6929.

**RELATO DA OCORRÊNCIA**

O COMUNICANTE INFORMA QUE CONDUZIA A HONDA CG 125, FAN ES, PLACA NAT-7449, PROPRIEDADE DE JOAO RODRIGUES DA SILVA, QUE TRAFEGAVA NO ENDEREÇO E HORÁRIO ACIMA CITADOS QUANDO UMA MOTOCICLETA QUE VINHA SENTIDO OPOSTO ENTROU BRUSCAMENTE EM SUA FRENTE OCORRENDO ASSIM UMA COLISAO, COM O IMPACTO SOFREU POLITRAUMATISMO EM SUA MAO ESQUERDA, FOI SOCORRIDO PELO CORPO DE BOMBEIRO E LEVADO AO HGR, ESTE É O RELATO.

ADRIANO S. S. SANTOS  
DELEGADO DE POLICIA  
MATRÍCULA: 42000916  
ASSINADO ELETRÔNICAMENTE

JUVENAL JOSÉ DOS SANTOS JUNIOR  
APC  
MATRÍCULA: 42000251  
ASSINADO ELETRÔNICAMENTE

  
\_\_\_\_\_  
ALLEN WESLEN COSTA TEIXEIRA  
COMUNICANTE

<b>PMRR-CIPTUR</b> RELATÓRIO DE OCORRÊNCIA POLICIAL								SÉRIE J
								Nº 095327
Vtr CIPTUR 010	SUCp CIPTUR	Data 13/12/19	S/Setor LESTE	H/Transm ---	H/Ini 22:40	CH/h 22:50	H/Fir 00:30	
Cód. Oc. 1001	Cód. Prov. 13999	Cód. Ser. Prest. XXXXXXXXXXXXXX	Km/Ini. 22.974	Km/Fin. 22.983				
LOCAL DA OCORRÊNCIA								
AV/RUA.: Avenida Ataide Teive com Avenida dos Garimpeiros				Bairro: Alvorada		Ref.: Cruzamento		
PESSOAS RELACIONADAS								
1 ENVOLVIDA	Nome: NÚBIA ALMEIDA DE SOUSA			Idade: 24 A	E. Civil: SOLTEIRA			
Endereço: RUA MILTON MADURO, 1071, ALVORADA								
Idt. R.G 397487-1	CNH	NÃO HABILITADO		Profissão: DO LAR				
2 ENVOLVIDO	Nome: ALLEN WESLLEN COSTA TEIXEIRA			Idade: 26 A	E. Civil: SOLTEIRO			
Endereço: RUA C, 1041, PEROLA								
Idt. R.G 338203-6	CNH	NÃO HABILITADO		Profissão: AUTONOMO				
VEICULOS ENVOLVIDOS								
V1: NAN6653, COR VERMELHA: AVARIAS CONFORME LAUDO PERICIAL; V2: NAT7449, COR VERMELHA: AVARIAS CONFORME LAUDIO PERICIAL;								
RECEBI CONDUZINDO (S) MATERIAL (AIS) ACIMA ANOTADO (S): não há conduzidos								
ASSINATURA	Babson S. J. 2015		CARGO	APC	LOCAL	408		
HISTÓRICO								
Senhor (a) Delegado (a), As 00:15								
Informo que fomos acionados pela CIOPS, para atendimento de ocorrência de acidente de transito com vitima no local acima descrito. Chegando ao local os item01 e item02 haviam sido socorridos pelo Samu para o pronto socorro, para atendimento mais especializado. Restando apenas os veículos no local. Os familiares não souberam informar a dinâmica do ocorrido. A pericia foi acionada e o perito Cleiton esteve no local para realizar os trabalhos. Os envolvidos não são habilitados e não foi possível fazer a consulta dos veículos, pois, o sistema Getran esta indisponível. O veiculo V1 foi entregue à senhora Franquinara Araújo de Oliveira, cat AB, registro 05450729371. O veiculo V2 foi entregue ao Israel Teodoro de Jesus Villalba da costa, cat AB, registro 06202220422. Informo que deslocamos até o pronto socorro para ouvi às partes, porem no momento não estavam em condições de serem ouvidos.								
Era o que tinha a relatar.								
OBS: Nada apresentado								
Ana Patricia Lopes da Silva								
40.861-1				CB PM		CIPTUR - CPC		
Nº				Posto/Graduação		SUOp		
RELATOR								



Adailson Santos da Silva  
Func. Civil PM/RR  
Mat. 44005023

23/12/2020: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: PRONTUARIO MEDICO

13/12/2019

...: 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:  Vermelho  
 Laranja  
 Amarelo  
 Verde  
 Azul Ass.:

Reclassificação:  Vermelho  
 Laranja  
 Amarelo  
 Verde  
 Azul Ass.:

Reclassificação:  Vermelho  
 Laranja  
 Amarelo  
 Verde  
 Azul Ass.:

1901197993 13/12/2019 23:21:51		FICHA DE ATENDIMENTO		TRAUMATOLOGIA		NOTURNO 19- 22	
Paciente		Data Nascimento	Idade	CNS	CPF 07	Prontuário	
ALLEN WESLEN COSTA TEIXEIRA		12/02/1993	26 A 10 M 1 D	705009051131653	02469702275		
Tipo Doc	Documento	Órgão Emissor	Data Emissão	Sexo	Estado Civil	Nacionalidade	
IDENTIDADE 3382036	SSP RR		18/12/2014	M	SOLTEIRO(A) PARD	BRASILEIRA	
Mãe					Pai	Contato	
SONIA MARIA SILVA COSTA					CLEOMAR DOS SANTOS TEIXEIRA	(95) 99124-9677	
Endereço						Ocupação	NÃO INFORMADA
RUA - LEAO COND UAILAN BL E2 AP 207 - SN - CIDADE SATELITE - 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	Pressão
ACIDENTE DE MOTO	URGÊNCIA			Procedimento Sol.			
Setor	Tipo de Chegada						
GRANDE TRAUMA	SAMU CAPITAL						
Queixa Principal	<input type="checkbox"/> Síndrome Febril <input type="checkbox"/> Sintomático Respiratório <input type="checkbox"/> Suspeita de Dengue						
Anamnese de Enfermagem	GSC <span style="float: right;">TOTAL 15</span> AO: 1 2 3 4 RV: 1 2 3 4 5 MRV: 1 2 3 4 5						
Anamnese - (HORA DA CONSULTA - : h)	Anamnese: <i>Acidente de moto politrauma</i> Trauma de mais de 5 pontos e 10h						
Exame Físico	Exame Físico: <i>Ver e mobilizar os braços e os pés sem lesão comprovada</i>						
Hipótese Diagnóstica	Hipótese Diagnóstica: <i>Fratura de 5º de dor de mais de 10h</i>						
SADT - Exames Complementares	SADT - Exames Complementares: <input type="checkbox"/> RAIO-X <input type="checkbox"/> ULTRA-SON <input type="checkbox"/> TC <input type="checkbox"/> SANGUE <input type="checkbox"/> URINA <input type="checkbox"/> ECG <input type="checkbox"/> OUTROS:						
PRESCRIÇÃO				APRAZAMENTO	OBSERVAÇÃO		
Certifico que é feita a presente cópia e a Reprodução Original não foi apresentada neste Hospital							
Conduta	Conduta: <input type="checkbox"/> Alta por Decisão Médica <input type="checkbox"/> Ambulatório <input type="checkbox"/> Alta a Pedido <input type="checkbox"/> Observação (Até 24h) <input type="checkbox"/> Alta a Revelia <input type="checkbox"/> Internação <input type="checkbox"/> Transferência para: <i>enfermada</i> Data e Hora da Saída/Alta: / / : :						
Óbito	Óbito: <input type="checkbox"/> 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: karen.garcia  
 Data Hora: 13/12/2019 23:22:45



Ortopedia Dr. Vicente / Dr. Elder  
Praça 8 Vila da Polana 710 Fone de mto.  
Eff. Lesão óssea no joelho + Envolvendo M8E  
Radiografia mostra 4° 5° fângue mto E  
H.O. fângue 4° 5° mto E + Lesão óssea no joelho  
L+1 anterio a + fângue joelho + envolvente mto E  
Dr. Odinachid ~~Residente~~  
Médico Residente  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM: 1851/2002





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://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, 23 de Setembro de 2020

**Nº do Pedido do**

**Seguro DPVAT: 3200335583**

**Vítima: ALLEN WESLLEN COSTA TEIXEIRA**

**Data do Acidente: 13/12/2019**

**Cobertura: INVALIDEZ**

**Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO**

**Senhor(a), ALLEN WESLLEN COSTA TEIXEIRA**

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 13/12/2019, emitido pelo Dr. ODINACHI OKORO CRM nº 1851 - RO, da Instituição HGR, que informa evolução sem sequela permanente e não sendo comprovada a existência de invalidez permanente.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você

Pag. 0009300094 - carta\_31 - INVALIDEZ



Carta nº 16145356

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: PJ8UJ Q4QVW WNK5D KNYMA