

**POLICIA CIVIL DO ESTADO DE RORAIMA  
DELEGACIA DE ACIDENTE DE TRANSITO  
BOLETIM DE OCORRÊNCIA**



**BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 417/2018/DAT - Boa Vista - RR, em 06/08/2018.**

**COMUNICANTE: MARCELO DUARTE DIAS**

RG: 128307

O. EXP.: SSP/RR

CPF: 397.899.182-91

END.: AV. JARDIM Nº 687, APT: 203, BLOCO 14, COND.: INGÃ BAIRRO: CIDADE SATÉLITE

CIDADE: BOA VISTA - RR

SEXO: MASCULINO

PROFISSÃO: CABELEIREIRO

NATURALIDADE: BELÉM

ESTADO: PA

DATA DE NASCIMENTO: 26/08/1972

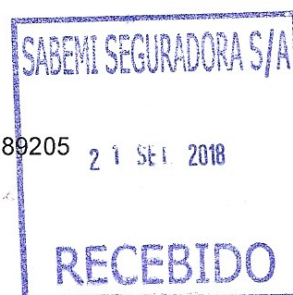
IDADE: 46 ANOS

GRAU DE INSTRUÇÃO: ENSINO MÉDIO COMPLETO

ESTADO CIVIL: SOLTEIRO TELEFONE: 99132-1936 Nº REG. CNH: 05417389205

NOME DO PAI: JOSÉ MARIA COSTA DIAS

NOME DA MÃE: MARIA ELITA DE OLIVEIRA DUARTE



Senhor Delegado venho comunicar que aproximadamente às 15:40 horas, do dia 29/05/2018, na Rua Jonas Correia Lima, com à Avenida Galdino Vieira do Nascimento, no Município de Cantá-RR.

O comunicante que é habilitado compareceu nesta Delegacia, para informar que quando trafegava conduzindo a motocicleta **YAMAHA/YS150 FAZER SED, COR BRANCA, PLACA NAT-9997, RENAVAL 01102155060, CHASSI 9C6KG0650G0047173, QUE ESTÁ NO NOME DE IVANILSON FREIRE DE OLIVEIRA, CPF 956.439.902-53.** Que foi colidido por veículo modelo C-10 (NÃO SABENDO INFORMAR A PLACA), que perdeu o freio. Que sofreu lesões corporais e foi socorrido até o HGR. **QUE NO MOMENTO NÃO DESEJA REPRESENTAR CRIMINALMENTE.** Que esse registro é para fins de Seguro DPVAT. É o registro.

**NATUREZA DA OCORRÊNCIA: ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA.**

**JEFFERSON INÁCIO ARAÚJO**

AGENTE DE POLÍCIA CIVIL

MAT. 042.000.908

**DAT**

AGO 2018

AGENTE DE POLÍCIA  
CONFERIDOR

**MARCELO DUARTE DIAS**

COMUNICANTE



**ANTONIO**  
XIMENES DE MACEDO NETO  
OAB/RR 1044

### **DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA**

**MARCELO DUARTE DIAS**, brasileiro, solteiro, cabeleireiro, portador do RG n.º 128307, inscrito no CPF n.º. 397.899.182-91, residente e domiciliado à Av. Jardim, n.º. 686, B 14, A 203 Ingá, Cidade Satélite, nesta cidade de Boa Vista – RR, declaro que, em razão de minha condição financeira, não tenho condições de arcar com o pagamento das custas processuais, sob pena de implicar em prejuízo próprio e de minha família, nos termos do art. 5º, LXXIV, da Constituição da República e da Lei nº 1.060/50.

Requer, ainda, que o benefício abranja a todos os atos do processo, na forma do art. 98 do Código de Processo Civil.

Por ser a expressão da verdade, assumindo inteira responsabilidade pelas declarações acima e sob as penas da lei, assino a presente declaração para que produza seus devidos efeitos legais.

Boa Vista-RR, 30 de Novembro de 2018.

**MARCELO DUARTE DIAS**



(95) 99159-9799 (95) 98400-4001

(95) 98119-1571 (95) 98802-5059



macedoneto@terra.com.br



Av. Nazaré Filgueiras, 3045, Alvorada,  
Boa Vista-RR



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADES  
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO  
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL  
1239470311

PROIBIDO PLASTIFICAR  
1239470311

NOME  
MARCELO DUARTE DIAS

RG IDENTIDADE / ORG. EMISSOR/UF  
128307 SSP RR

CPF  
397.899.182-91

DATA NASCIMENTO  
26/08/1972

FILIAÇÃO  
JOSE MARIA COSTA DIAS  
MARIA ELITA DE OLIVEIRA DUARTE

PERMISSÃO  
ACC  
CAT. HAB.  
A

Nº REGISTRO  
05417389205

VALIDADE  
27/04/2021

1ª HABILITAÇÃO  
06/02/2012

OBSERVAÇÕES:

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL  
BOA VISTA - RORAIMA

DATA DE EMISSÃO  
28/04/2016

LUIZ EDUARDO SILVA DE CASTILHO  
DIRETOR DE SERVIÇO INTERIO  
ASSINATURA DO EMISSOR

45158641051  
RR208824243

DETRAN-RR (RORAIMA)





**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**  
**MINISTÉRIO DAS CIDADES**

**DETRAN - RR** Nº **013042220566**  
**CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO**

VIA **01** Cód. RENAVAM **01102155060** R.N.T.R.C. **2018** EXERCÍCIO **2018**

NOME **IVANILSON FREIRE DE OLIVEIRA** RR

CPF / CNPJ **956.439.902-53** PLACA **NAT9997**

PLACA ANT / UF **9C6KG065060047173** CHASSI **9C6KG065060047173**

ESPECIE/TIPO **PAS/MOTOCICLETA/NAO AMIC.** COMBUSTÍVEL **ALCO/GASOL**

MARCA / MODELO **YAMAHA/YS150 FAZER SED** ANO FAB. **2016** ANO MOD. **2016**

CAP / POT / CIL **2P/0149CC/** CATEGORIA **PARTICU** COR PREDOMINANTE **BRANCA**

COTA ÚNICA **\*PAGO\*** VENC. COTA ÚNICA **\*PAGO\*** VENC. / COTAS **1\*\*\*\*\***

FAIXA I.P.V.A. **\*\* PAGO COTA ÚNICA \*\*** PARCELAMENTO / COTAS **2\*\*\*\*\***

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) **R\$0.7** IOF (R\$) **R\$185.5** PRÊMIO TOTAL (R\$) **R\$185.5** DATA DE PAGAMENTO **10/07/2018**

AL.FID. **IR** OBSERVAÇÕES **AL.FID. FINANCEIRA S/A CEI \* PROIB SA**

**Antonio Francisco Beserra Marques**  
Diretor Presidente  
BOA VISTA-RR DETRAN-RR DATA **27/07/2018**

EXPEDIDOR

**SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT**

**RR Nº 013042220566 BILHETE DE SEGURO DPVAT**

**2018**

**ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA**

**www.seguradoralider.com.br**  
**SAC DPVAT 0800 022 1204**

EXERCÍCIO **2018** DATA EMISSÃO **27/07/2018**

VIA **01** CPF / CNPJ **956.439.902-53** PLACA **NAT9997**

RENAVAM **01102155060** MARCA / MODELO **YAMAHA/YS150 FAZER SED**

ANO FAB. **2016** CAT. TARIF. **9C6KG065060047173** Nº CHASSI **9C6KG065060047173**

**PRÊMIO TARIFÁRIO**

FNS (R\$) **R\$81.29** DENATRAN (R\$) **R\$9.03** CUSTO DO SEGURO (R\$) **R\$90.33**

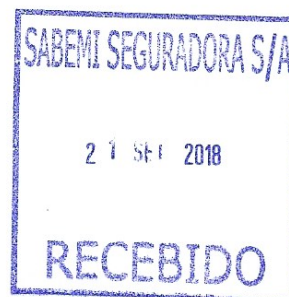
CUSTO DO BILHETE (R\$) **R\$4.15** IOF (R\$) **R\$0.7** TOTAL A SER PAGO PELO SEGURADO (R\$) **R\$185.5**

PAGAMENTO ☒ COTA ÚNICA ☐ PARCELADO DATA DE QUITAÇÃO **10/07/2018**

**SEGURADORA LÍDER - DPVAT**  
CNPJ **09.248.608/0001-04**

**21 SET 2018**

**RECEBIDO**





29/05/2018

...: Guia de Atendimento 02 ...

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA - PAAR / PSFE  
AV BRIGADEIRO EDUARDO GOMES, 3308 - AEROPORTO



1800958559		29/05/2018 16:35:35		FICHA DE ATENDIMENTO		TRAUMATOLOGIA		DIURNO 07-19		30	
Paciente				Data Nascimento		Idade		CNS		CPF	
MARCELO DUARTE DIAS				26/08/1972		45 A 9 M 3 D		898002754954602		39789918291	
Tipo Doc		Documento		Órgão Emissor		Data Emissão		Sexo		Estado Civil	
IDENTIDADE		128307		M		UNIAO		PARDA		BELEM - PA	
Mãe				Data Nascimento		Idade		CNS		CPF	
MARIA ELITA DE OLIVEIRA DUARTE				26/08/1972		45 A 9 M 3 D		898002754954602		39789918291	
Endereço				Sexo		Estado Civil		Naturalidade		Nacionalidade	
RUA - VILA JARDIM - 267 - CIDADE SATELITE - BOA VISTA - RR				M		UNIAO		PARDA		BRASILEIRA	
				Contato							
				(95) 99146-9753							
				Ocupação							
				CABELEIREIRO							
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	
ACIDENTE DE MOTO		URGÊNCIA									
Setor		Tipo de Chegada		Procedimento Sol.						Registrado por:	
GRANDE TRAUMA		DEMANDA ESPONTANEA								CASSIA.ANDRADE	
Queixa Principal				<input type="checkbox"/> Síndrome Febril <input type="checkbox"/> Sintomático Respiratório <input type="checkbox"/> Suspeita de Dengue							

Anamnese de Enfermagem

GSC TOTAL  
AO: 1234 RV: 12345 MRV: 123456

Anamnese - (HORA DA CONSULTA - \_\_\_\_:\_\_\_\_h)

Exame Físico

Hipótese Diagnóstica

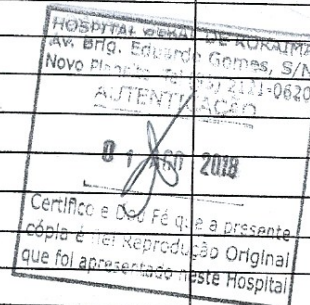
SADT - Exames Complementares

☐ RAIO -X ☐ ULTRA-SON ☐ TC ☐ SANGUE ☐ URINA ☐ ECG ☐ OUTROS: \_\_\_\_\_

PRESCRIÇÃO

APRAZAMENTO

OBSERVAÇÃO



Conduta

☐ Alta por Decisão Médica  
☐ Alta a Pedido  
☐ Alta a Revelia  
☐ Transferência para: \_\_\_\_\_

☐ Ambulatório  
☐ Observação (Até 24h)  
☐ Internação

Data e Hora da Saída/Alta: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ 21 SET. 2018

óbito

Antes do 1º Atendimento? ☐ Sim ☐ Não Destino: ☐ Família ☐ IML Anatomia Patológica

Assinatura do Paciente ou Responsável

Carimbo e Assinatura do Médico

RECEBIDO

Impresso por: cassia.andrade  
Data Hora: 29/05/2018 16:36:29



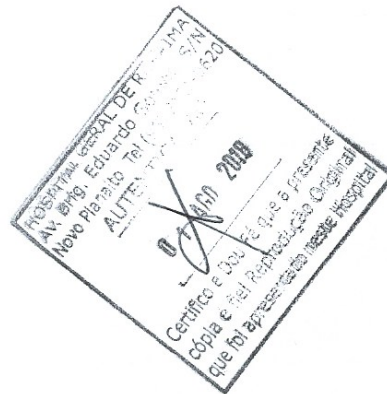
1800958559

Carteira

Pouco tempo de moradia de família  
econômica com uma pequena renda  
Família de 10 pessoas  
e não tem mais ninguém  
não foi evasão fiscal  
co. renda mensal de 1 milhão  
em 2014.

Outra: Dr. Dalsa

Dr. Marcelo Gomes  
Médico  
CRM 100000





Rio de Janeiro, 23 de Novembro de 2018

Aos Cuidados de: MARCELO DUARTE DIAS

Nº Sinistro: 3180442282

Vítima: MARCELO DUARTE DIAS

Data do Acidente: 29/05/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador SAMARA SOUSA MENESES

Assunto: NEGATIVA TÉCNICA - SEM SEQUELAS

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no seu pedido de indenização (sinistro número **3180442282**), esclarecemos que não foram identificadas sequelas permanentes em razão do acidente ocorrido em **29/05/2018**. Por esse motivo, o seu pedido de indenização foi **negado**.

Qualquer dúvida, é só ir até o nosso site **www.seguradoralider.com.br**, ou ligue através do telefone **0800 022 12 04** (ligação gratuita) ou **0800 022 12 06** que atende apenas aos deficientes auditivos e de fala. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 00085/00086 - carta\_04 - INVALIDEZ



Carta nº 13622183





**ANTONIO**  
XIMENES DE MACEDO NETO  
OAB/RR 1044

**PROCURAÇÃO "AD JUDICIA ET EXTRA"**

**MARCELO DUARTE DIAS**, brasileiro, solteiro, cabeleireiro, portador do RG n.º 128307, inscrito no CPF n.º. 397.899.182-91, residente e domiciliado à Av. Jardim, n.º. 686, B 14, A 203 Ingá, Cidade Satélite, nesta cidade de Boa Vista – RR, pelo presente instrumento de procuração, nomeia e constitui seu procurador o Senhor:

**ANTONIO XIMENES DE MACEDO NETO**, brasileiro, solteiro, Advogado inscrito na OAB/RR sob o n.º. 1044, inscrito no CPF n.º. 006.793.433-18, com escritório profissional à Av. Nazaré Filgueiras, n.º. 3045, Bairro Alvorada, Boa Vista – RR.

Por este instrumento particular de procuração, constituo meu bastante procurador o outorgado, concedendo-lhe amplos poderes para o foro em geral, com cláusula "ad judicium et extra", podendo, portanto, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, e onde mais necessário for, mesmo extrajudicialmente, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defender nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando dos recursos legais e acompanhando-os, podendo ainda substabelecer esta em outrem, com ou sem reservas de poderes, conferindo-lhe, ainda, poderes especiais para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar compromisso ou acordos, receber e dar quitação, junto a quaisquer repartições do Poder Público, realizar levantamento de Alvarás Judiciais e RPV's, agindo em conjunto ou separadamente, pedir à justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, tudo isso em consonância com o art. 105 do NCPC, dando tudo por bom, firme e valioso ao fiel desempenho deste mandato.

Os poderes específicos acima outorgados poderão (ou não poderão) ser substabelecidos.

Boa Vista-RR, 30 de Novembro de 2018.

**MARCELO DUARTE DIAS**  
**OUTORGANTE**



(95) 99159-9799 (95) 98400-4001

(95) 98119-1571 (95) 98802-5059



macedonetos@terra.com.br

Av. Nazaré Filgueiras, 3045, Alvorada,  
Boa Vista-RR