

INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: RODRIGO MOURA DA SILVA, brasileiro, solteiro, Autônomo, portador do RG nº 331442-1 SSP/RR e inscrito no CPF sob nº 044.392.652-27, residente e domiciliado na Rua. CC - 13, nº 36, Bairro Laura Moreira, Boa Vista/RR, CEP – 69.318-060.

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 Oliveira de Araujo, nº 2187, Santa Luzia, Boa Vista/RR, CEP – 69.317-103, fone: (95) 3625-0238.

PODERES: para o foro em geral, e os da cláusula “ad Judicia”, mais os ressalvados no art. 105, 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, ajuizar 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, **requerer a benesses da justiça gratuita nos termo do art. 105 do CPC**, 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, transigindo, assumindo compromissos, desistindo, patrocinar a defesa dos interesses da **OUTORGANTE** na esfera criminal e, se for caso, poderes para individual ou conjuntamente, substabelecer o objeto da presente Procuração e também para propor ação na via administrativa junto ao INSS, com ou sem reservas, usando os poderes ora conferidos dando tudo por bom, firme e valioso.

Boa Vista/RR, 18 de dezembro de 2019.

Rodrigo Moura da Silva

DECLARAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DE RENDIMENTOS

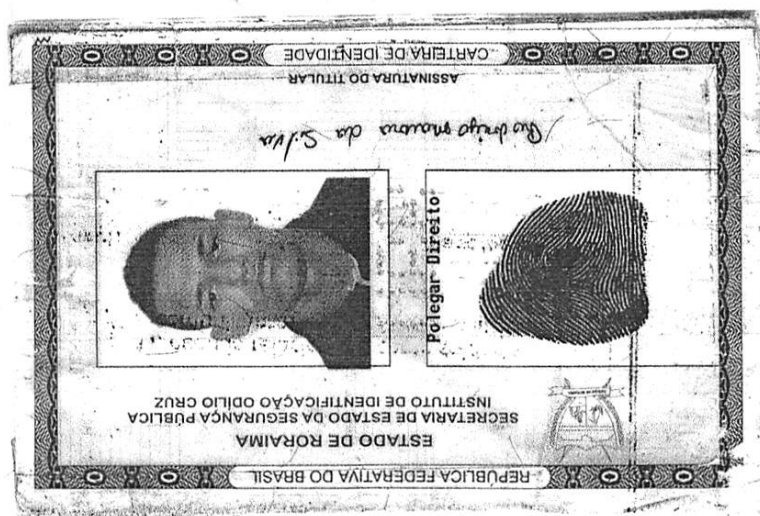
Eu **RODRIGO MOURA DA SILVA**, brasileiro, solteiro, Autônomo, portador do RG nº 331442-1 SSP/RR e inscrito no CPF sob nº 044.392.652-27, residente e domiciliado na Rua. CC - 13, nº 36, Bairro Laura Moreira, Boa Vista/RR, CEP – 69.318-060, **DECLARA** não ter condições de arcar com as despesas processuais e honorários advocatícios sem o prejuízo de meu próprio sustento e/ou de minha família, nos termos art. 99 §3º, do CPC, por ser pessoa pobre na acepção jurídica do termo.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente para que surte seus efeitos legais.

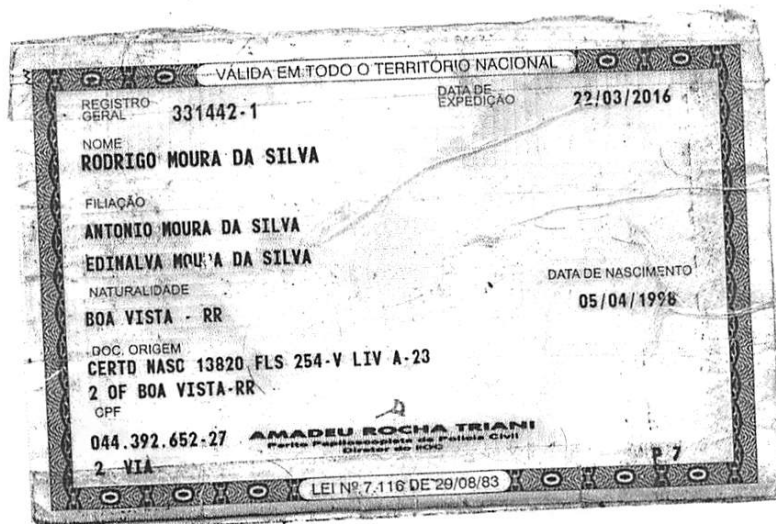
Boa Vista/RR, 18 de dezembro de 2019.

Rodrigo Moura da Silva





13 SET. 2019





Para contato
conosco informe
este número



Roraima Energia S.A.
Av. Capitão Ene Garcez, 691 - Centro - Boa Vista - RR
CNPJ: 02.341.470/0001-44 | Ins. Estadual: 24.007.022-3
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série B-1
Regime especial de impressão autorizada pela SEFAZ 368/13

Nº da Nota Fiscal 003117673
A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002.

CONTAS	VENCIMENTO	CONSUMO (kWh)	TOTAL A PAGAR (R\$)
JUNHO/2019	06/07/2019	173	114,79

EDINALVA MOURA DA SILVA
R. CC 13 36 LAURA MOREIRA
CPF: 00051195356234

DADOS DA LEITURA	KWh	KVArh	DATAS DA LEITURA
Atual:	12899		Atual: 21/06/2019
Anterior:	12726		Anterior: 23/05/2019
Constante de Multiplicação:	1,000		Próxima Leitura: 21/07/2019
Consumo Medido:	173		Emissão: 19/06/2019
Consumo Faturado:	173	FCAH	Apresentação: 21/06/2019

Classe/Subclasse	Ligação	Número Medidor	Poste	Código Fat.	Média 12 meses
RESID. B.X. RENDA	MONO	E2732194	M 1417128	1.4.1.1	144

HISTÓRICO kWh	CONSUMO	30 A R\$	0,265251 =	7,95
Mês/ano consumo		70 A R\$	0,454711 =	31,82
MAR/19 134		73 A R\$	0,682073 =	49,79
FEV/19 124				
JAN/19 195				
DEZ/18 159				
NOV/18 166				
OUT/18 12				
SET/18 70				
AGO/18 163				
TARIFA SEM TRIBUTOS:				
0 A 30 - 0,217500				
31 A 100 - 0,372390				
101 A 173 - 0,559490				

MENSAGENS IMPORTANTES / REAVISO DE VENCIMENTO
Mes/Ano Valor R\$
05/2019 121,35
Unidade consumidora sujeita a suspensão do fornecimento de energia elétrica a partir de 06/07/2019, em função das contas vencidas nesta fatura. O não pagamento poderá acarretar a interrupção do serviço de energia elétrica. Caso ainda existirem contas vencidas a ser quitadas, o valor de R\$ 6.502,10 (valor histórico), caso tenha efetuado o pagamento favor desconsiderar este aviso.

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

RESERVADO AO FISCO 7C5B 75B4 F3D5.2E45.C8DA.3D17.009D.B94E

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$	IMPOSTOS/TRIBUTOS - R\$
Distribuição: 22,75	Base de Cálculo: 89,50
Energia: 48,23	Alíquota ICMS: 17,00%
Transmissão: 0,00	Valor do ICMS: 15,22
Encargos: 2,50	Valor do PIS: 0,15
Tributos: 16,03	Valor do COFINS: 0,71

INDICADORES DE CONTINUIDADE

8,85	17,70	35,40	8,46	16,92	33,84	4,82
0,00			0,00			0,00
DISTRITO					04/2019	48,86

SEU CÓDIGO	TOTAL A PAGAR - R\$
0070282-0	114,79
MÊS FATURADO	VENCIMENTO
06/2019	06/07/2019
Nº da Nota Fiscal:	003117673 FCAH



SEQ.: 00204 UC: 0070282-0 DT. LEIT.: 21/06/2019 T. ENTR.: 07
 LEITURA: 12899 NORMAL TOTAL: 114,79 CARGA: 018
 DT. VENC.: 06/07/2019 IRREG.: 000 COLETOR: 1251

13 SET. 2019

166.52219.63-9

3751186

0050

RR

Rodrigo moura da Silva



RODRIGO MOURA DA SILVA

FILIAÇÃO.....: ANTONIO MOURA DA SILVA
EDINALVA MOURA DA SILVA

NASCIMENTO.....: 05/04/1998

ESTADO CIVIL.....: SOLTEIRO

NATURALIDADE.....: BOA VISTA - RR

DOCUMENTO.....: C 1 3314421 22/03/2016 SESP RR

LEI N° 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1995

CPF.....: 044.392.652-27

TIT. ELEITOR.....: SEÇÃO:

LOCAL/DATA DE EMISSÃO: SRT/RR - 06/04/2016



166.52219.63-9

3751186

0050

RR

Rodrigo Moreira da Silva



DADOS PESSOAIS DO TRABALHADOR

GRUPO SANGÜÍNEO FATOR RH	DIABETE ☐ SIM ☐ NÃO	HEMOFILIA ☐ SIM ☐ NÃO
ALERGIAS ☐ SIM ☐ NÃO		
DOADOR DE ÓRGÃOS (Dec. nº 879, de 12 de julho de 1993) ☐ SIM ☐ NÃO		

CARTEIRAS ANTERIORES

NÚMERO	SÉRIE	UF	DATA DE EMISSÃO
DATA DA ANOTAÇÃO: _____ ASSINATURA E CÔDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR: _____			
NÚMERO	SÉRIE	UF	DATA DE EMISSÃO
DATA DA ANOTAÇÃO: _____ ASSINATURA E CÔDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR: _____			
NÚMERO	SÉRIE	UF	DATA DE EMISSÃO
DATA DA ANOTAÇÃO: _____ ASSINATURA E CÔDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR: _____			
NÚMERO	SÉRIE	UF	DATA DE EMISSÃO
DATA DA ANOTAÇÃO: _____ ASSINATURA E CÔDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR: _____			

06

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR: _____
COT. CPECB: _____
ENDEREÇO: _____
MUNICÍPIO: _____ UF: _____
END. DO ESTABELECIMENTO: _____
CARGO: _____ CBO Nº: _____

DATA DE ADMISSÃO: _____ DE _____ DE _____
REGISTRO Nº: _____ ELS: FROTA _____
REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA: _____
P. _____

DATA DE SAÍDA: _____ DE _____ DE _____
P. _____ P. _____

COM. DISPENSA CD Nº: _____
FGTS Nº DA CONTA: _____

07



13 SET. 2019
Brazileiro
Rua Cornélio Guarabara



Unidade: **Bravo I** Equipe: **Regulador/Atendente/Traias**
Paciente: **RODRIGO MOURA DA SILVA** Idade: **19** Sexo: **M**
Endereço: **R. N 21 cl Guarabara Suelio Botelho**



CHAMADA

Nº **14180** DATA **02/09/17** HORA **10:26**
Médico (a) Regulador (a) Dr. (a) CRM: **Drº Exico** **20:19**
MOTIVO ☒ SOCORRO ☐ TRANSPORTE ☐ ATENDIDO NO LOCAL ☐ OUTRO

AVALIAÇÃO NO LOCAL DA OCORRÊNCIA (no cenário do acidente)

MECANISMO DE TRAUMA			
AUTOMÓVEL ☐ Cinto ☐ SIM ☐ NÃO ☐ Vítila ☐ projetada ☐ encarcerada ☐ Air Bag ☐ SIM ☐ NÃO ☐ Motorista ☐ dianteiro ☐ traseiro ☐ Passageiro ☐ Capotamento ☐ Atropelamento ☐ Colisão	MOTO: X Camo ☐ Condutor ☐ Carona ☐ Capacete ☐ SIM ☒ NÃO ☐ queda ☐ Atropelamento ☐ Colisão BICICLETA: ☐ Condutor ☐ Carona ☐ queda ☐ Atropelamento ☐ Colisão	VIOLÊNCIA ☐ FAB ☐ PAF ☐ Espancamento ☐ Violência Doméstica ☐ Violência Sexual ☐ Tentativa de suicídio ☐ Outro:	OUTROS ☐ Ac. De Trabalho ☐ Local ☐ Trajeto ☐ Queda, Altura aprox.: ☐ Acidente Doméstica ☐ Queimadura Agente ☐ Agressão p/ animal ☐ Outros:

AVALIAÇÃO INICIAL			
Vias Aéreas ☐ Dispneia ☐ Bradpneia ☐ Taquipneia ☐ Resp. Ruidosa ☐ Obstruída ☐ Apnéia ☒ Outro: E	Ventilação ☐ M.V. Diminuído ☐ M.V. Ausente ☐ Hipertimpanismo ☐ Maciez ☒ Ferida Aspiratória X espontaneec	Circulação ☐ Bradicárdico ☐ Taquicárdico ☐ Arritmico ☐ Enchimento capilar acima de 2" ☐ Ausente SIA	Aval. Neurológica ☒ AVDN ☐ Miose ☐ Midriase ☐ Anisocoria ☐ Otorrêia ☐ Otorragia ☐ Rinorragia ☐ Aparentemente alcoolizado ☐ DNV

SINAIS VITAIS E ESCORES								
Hora	P.A mm/hg	F.C bpm	F.R Mpm	Sat O2 %	T. Aux °C	Glicemia	Trauma	APGAR
Início 20:30	120/80	75	20	100				
Fim								

AVALIAÇÃO NO LOCAL DA OCORRÊNCIA (na viatura)

AVALIAÇÃO SECUNDÁRIA					
Pele ☐ Corada ☐ Quente ☐ Pálida ☐ Fria ☐ Úmida ☐ Seca ☐ Cianótica	Cabeça ☐ Contusão ☐ Escoriações ☐ Laceração ☐ Hematoma ☐ Afundamento ☐ Fer. Penetrante	Face ☐ Contusão ☐ Escoriações ☐ Lacerações ☐ Ferimento ocular	Pescoço ☐ Escoriações ☐ Lacerações ☐ Hematoma ☐ Desvio da traquéia ☐ Enfisma Sub-Cutâneo	Tórax ☐ Escoriações ☐ Lacerações ☐ Tórax Instável ☐ Resp. paradoxal ☐ Tamponamento	Abdome ☐ Escoriações ☐ Lacerações ☐ Distensão ☐ Em tábua ☐ Doloroso ☐ Evisceração
Pelve ☐ Contusão ☐ Escoriações ☐ Dor ☐ Instabilidade	Coluna Dorsal ☐ Contusão ☐ Hematoma ☐ Dor	Membros ☐ Contusão ☐ Escoriações ☐ Lacerações ☐ Luxações ☐ Fratura ☐ Amputação X contuse pé (dedominimal)			

AVALIAÇÃO CARDÍACA		AFECÇÃO CLÍNICA		HISTÓRIA PEGRESSA	
☒ Ritmo Sinusal ☐ Taquicardia ☐ Bradicardia ☐ Filuter	☐ Fibrilação atria ☐ Fibrilação entricular ☐ Assistolia	☐ Respiratória ☐ Neurológica ☐ Psiquiátrica ☐ Metabólica ☐ Cardiovascular ☐ Aborto	☐ Digestiva ☐ Infecciosa ☐ Obstétrica ☐ Pediátrica ☐ Outra Trauma	☐ Diabetes ☐ Cardiopatia ☐ HAS ☐ Medicação de uso	☐ Alergias ☐ Outros negs

GRAVIDADE COMPROVADA		PEQUENA		MÉDIA		OUTRO	
☐ ILESO ☐ SEVERA	☐ PEQUENA ☐ MORTE	☐ MÉDIA ☐ INDETERMINADA	☐ OUTRO				

INCIDENTE

Assinatura e Carimbo Médico (Unidade de Destino) **02 SET 2017**
MULTIPLICOS MEIOS ACIONADOS
☐ Polícia Militar ☐ Guarda Municipal ☐ SMTRAN ☐ Bombeiro ☐ Outros:

RCP

☐ Iniciada as: ☐ Término as:
☐ RCP com sucesso ☐ RCP sem sucesso ☐ Obs.:
DADOS PESSOAIS DA VITIMA

CONFERE COM O ORIGINAL
EM: 11/05/17
Stephane

DESTINO

13 SET. 2019

- ☐ Atendido no local
☒ Trauma HGR
☐ Pronto Atendimento
☐ Coronel Mota

- ☐ Cosme e Silva
☐ HCSA
☐ Maternidade
☐ Outros

ERTENCE
DO
PACIENTE

Descrição:

Nome do Receptor:

Função do Receptor:

Assinatura do Receptor:

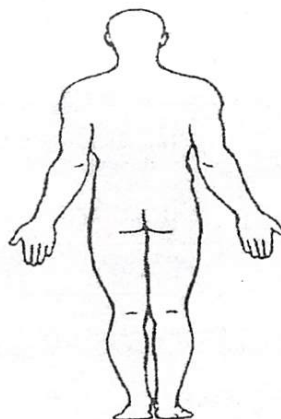
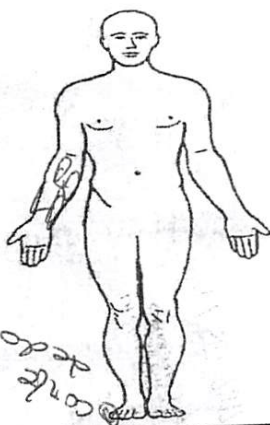
TERMO
DE
RECUS

Declaro para os devidos fins que estou recusando o atendimento médico disponibilizado pelo SAMU/Boa Vista, nesta oportunidade:

Assinatura do Paciente: _____ RG: _____

última mas 199, colisão motocarreta, condutor moto, encon-
trado ao solo em D/D > capacete, lote, com SSUV presi-
sados apresentando corte contuso no pé (lado mínimo) com
angustamento ativo moderado, realizado curativo compressivo/
compressões em MSD, encaminhado ao GT RM 192 ciente.

ESCALA DE COMA DE GLASGOW				ESCORE DO TRAUMA				
Adulto		Menores de 5 anos		Escala	Frequência Respiratória (mov / min)			
Abertura Ocular	Abre espontaneamente	Abre espontaneamente	4	☒		10 - 24	4	☒
	Com estímulos auditivos	Com estímulos auditivos	3	☒		25 - 35	3	☐
	Com estímulos dolorosos	Com estímulos dolorosos	2	☐		≥ 36	2	☐
	Com estímulos dolorosos	Com estímulos dolorosos	1	☐		01 - 09	1	☐
	Não abre os olhos	Não abre os olhos	0	☐	0	0	☐	
Melhor Resposta Verbal	Orientado	Balbucia	5	☒	Pressão Sistólica (mmHg)	> 90	4	☒
	Confuso	Choro irritado	4	☐		70 - 89	3	☐
	Palavras inapropriadas	Choro a dor	3	☐		50 - 69	2	☐
	Sons ou gemidos	Gemido a dor	2	☐		01 - 49	1	☐
	Nenhuma	Nenhuma	1	☐		0	0	☐
Melhor Resposta Motora	Obedece solicitações	Movimentos espontâneos	6	☒	Escala de Glasgow	14 a 15	5	☒
	Localiza a dor	Retira ao toque	5	☐		11 a 13	4	☐
	Flexão normal	Retira a dor	4	☐		8 a 10	3	☐
	Flexão anormal	Flexão normal	3	☐		5 a 7	2	☐
	Extensão a dor	Flexão anormal	2	☐		3 a 4	1	☐
	Nenhuma	Nenhuma	1	☐				
ESCALA DE GLASGOW				ESCORE DO TRAUMA				
15				13				



CONFERE COM O ORIGINAL
EM: 11/05/18
Stephanie

GESTANTE

MATERIAL E MEDICAÇÃO

pp/ semana: _____ Movimentos fetais: _____
Perda de líquido: _____ BCF: _____
☐ Com cartão ☐ Sem cartão

02 de gaze
02 atadura de 15 cm

02/09/2017

... 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

HGR
Hospital Geral
de Roraima



1700831968 02/09/2017 21:20:58 FICHA DE ATENDIMENTO TRAUMATOLOGIA NOTURNO 19- 32

Paciente RODRIGO MOURA DA SILVA Data Nascimento 05/04/1998 Idade 19 A 4 M 27 D CNS CPF 07 Prontuário

Mãe EDINALVA MOURA DA SILVA Pai NI Sexo M Estado Civil NAO Raça/Cor PARDA Naturalidade BOA VISTA - RR Contato (95) 99133-2317 Ocupação

Endereço RUA - CC13 - 36 - SENADOR HELIO CAMPOS - BOA VISTA - RR

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

Sector GRANDE TRAUMA Tipo de Chegada SAMU CAPITAL Procedimento Sol. Registrado por: LUCAS.DANIEL

Queixa Principal 13 SET. 2019 ☐ Síndrome Febril ☐ Sintomático Respiratório ☐ Suspeita de Dengue

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

Anamnese - (HORA DA CONSULTA - ____:____h)

Exame Físico *Paciente ferido pelo SAMU vítima de acidente moto - cinto, moto*

Hipótese Diagnóstica *peito, capote, vers 3/4 color*

SADT - Exames Complementares ☒ RAIO-X ☐ ULTRA-SON ☐ TC ☐ SANGUE ☐ URINA ☐ ECG ☐ OUTROS:

PRESCRIÇÃO APRAZAMENTO OBSERVAÇÃO

Diclofenaco 75 mg

OK 01:30h

juvenil

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA Av. Brig. Eduardo Gomes, S/N Novo Planalto Tel (95) 2121-0620

AUTENTICAÇÃO 21 JUN. 2018

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

Conduta ☐ Alta por Decisão Médica ☐ Alta a Pedido ☐ Alta a Revelia ☐ Transferência para:

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

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

Assinatura do Paciente ou Responsável Carimbo e Assinatura do Médico

Impresso por: lucas.daniel Data Hora: 02/09/2017 21:22:06

1700831968

5666

ORTOPEDIA

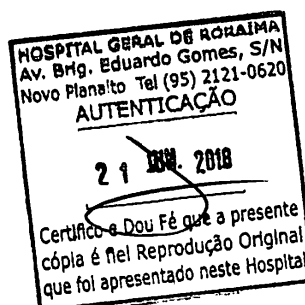
Tornar conhecido em PE (D).
Ao exame externo e por em região hipotica em
topografia INT. Apresenta altura test 11,5 cm
em região lateral 5º dedo em topografia fraca
e. Rx de evidência fx hº INT PE (D).

CR: Retornar ao BT p/ sutura em test em
face lateral frange 5º dedo.

Após sutura retornar ao BESO p/
inabilitação + orientação de alta p/ terapia
física e analgésicos.

Dr. Marcus Brunner
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1917/RR

13 SET. 2019





13 SET. 2019

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
COMANDO MILITAR DA AMAZÔNIA
1ª BRIGADA DE INFANTARIA DE SELVA
POSTO MÉDICO DE GUARNIÇÃO BOA VISTA - RR

RECEITUÁRIO

Rodrigo Moura da Silva

Encaminhamento

À ortopedista
militar com fratura em
consolidação de 40 MTTO, devido
trauma moto/carro em setem-
bro de 2017. No momento,
cumprindo apenas expediente
administrativo.

Médico
CRM

Dentista
CRO

2 Lin.

DIGA NÃO AS DROGAS!
DSAU - A FORÇA DA NOSSA SAÚDE.

Encaminhado com novo
raio-x, para reavaliação
especialista

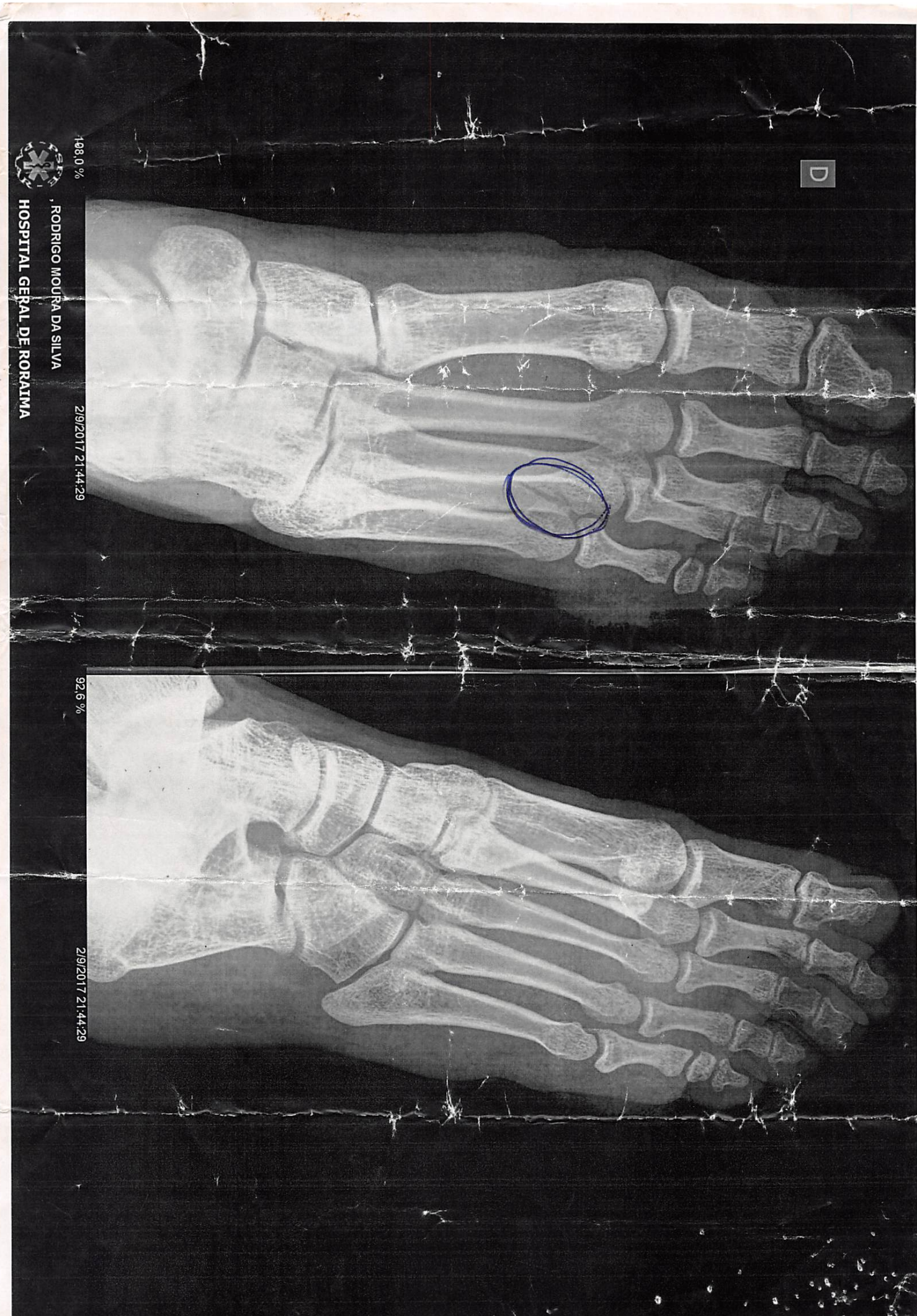
Grata

04/12/17

RAMYLLA Costa de Oliveira
2º TEN OMT CRM/RR 1084
Idt. 120559357-5/MD-13

13 SET. 2019





RODRIGO MOURA DA SILVA
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA





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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 026136/2019

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 19/08/2019 09:58 Data/Hora Fim: 19/08/2019 10:04
Delegado de Polícia: Alexsander Lopes da Silva

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia de Acidentes de Trânsito

Data/Hora do Fato: 02/09/2017 07:55

Local do Fato

Município: Boa Vista (RR)

Logradouro: RUA N-21

Bairro: Dr. Silvio Botelho

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1095: Auto lesão - Acidente de trânsito	Não Houve

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: RODRIGO MOURA DA SILVA (COMUNICANTE)
Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: RR - Boa Vista Nasc: 05/04/1998
Profissão: Autônomo
Nome da Mãe: Edinalva Moura da Silva

Endereço

Município: Boa Vista - RR

Logradouro: RUA CC-3

Bairro: CONJUNTO CIDADÃO

Nº: 36

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Nenhum Objeto Informado

RELATO/HISTÓRICO

O comunicante compareceu a Esta Delegacia para informar que no dia e hora acima citados conduzia uma MOTOCICLETA HONDA/CG 125 FAN ES DE COR PRETA PLACA NAZ-5769 CHASSI 9C2JC4120AR006784 que está em nome do Sr. Arlan Barbosa de Aguiar e seguia pela Rua N-21 QUANDO no cruzamento com Rua Guanabara Colidiu em um Veículo não Identificado. Que devido ao acidente o comunicante sofreu lesão corporal e foi socorrido ao hospital pelo Samu. Que não deseja representar criminalmente. Registro somente para fins do seguro DPVAT. Era o relato.

ASSINATURAS

Ernandes Ferreira
Agente de Polícia
Mat. 042000612

Ernandes Ferreira Lima
Agente de Polícia
Matrícula 42000612
Responsável pelo Atendimento

Rodrigo Moura da Silva

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.



Delegado de Polícia Civil: Alexsander Lopes da Silva
Impresso por: Ernandes Ferreira Lima
Data de Impressão: 19/08/2019 10:05
Protocolo nº: Não disponível



Página 1 de 1

Processamento Policiais Eletrônicos

13 SET. 2019



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, 28 de Outubro de 2019

Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3190531607

Vítima: RODRIGO MOURA DA SILVA

Data do Acidente: 02/09/2017

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), RODRIGO MOURA DA SILVA

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 02/09/2017, emitido pelo Dr. MARCUS BRUNNER CRM nº 1917 - RR, da Instituição HOSPITAL GERAL DE RORAIMA, que informa evolução sem sequela permanente e não sendo comprovada a existência de invalidez permanente.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

