



Dr. Paulo Sérgio de Souza
OAB/RR 317B

Dra. Paula Rafaela Palha de Souza
OAB/RR 340B

Dr. John Emerson de Souza Camilo
OAB/RR 1376

PROCURAÇÃO AD JUDICIA

OUTORGANTE: Elilson Rodrigues da Silva brasileiro
(a), estado civil: solteiro
Profissão: Autônomo portador (a) da Cédula de Identidade CIRG
232.180 SSP/an e inscrito(a) no CPF/MF nº
838.595.782-00 residente e domiciliado (a) na
Rua Desidius Ferreira nº 600
Bairro: Vila do Penha no
município Mucá /RR, telefone: (95) 99113-5183, E-mail:
vêm através de seu advogado in fine assinado,
com escritório profissional na Rua Gal Penha Brasil 102 Centro - Boa Vista - Roraima,
por este instrumento particular nomeia e constitui seus procuradores.

OUTORGADOS: **SOUZA & SOUZA ADVOGADOS ASSOCIADOS**, sociedade civil, inscrita na
Ordem dos Advogados do Brasil sob o nº 66 com escritório profissional situado na Rua
General Penha Brasil 102, Bairro Centro, Boa Vista-RR, representada por seu sócio
administrador **Dr. PAULO SERGIO DE SOUZA**, brasileiro, separado judicialmente,
advogado, inscrito na OAB/RR sob o nº. 317B, **Dra. PAULA RAFAELA PALHA DE
SOUZA**, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/RR sob o nº. 340B e **Dr. JOHN
EMERSON DE SOUZA CAMILO**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/RR sob
o nº. 1.376, a quem confere amplos poderes:

PODERES ESPECIAIS: para representá-lo no processo em Foro em Geral com a cláusula ad
judicia et extra, ou ação que seja autor ou réu, assistente ou oponente, ou por qualquer
modo interessado, podendo para isso, requerer e promover judicial ou
extrajudicialmente, em qualquer causa, conforme estabelecido no artigo 105 do
CPC/2015, bem como propor ações, produzir provas e seguir qualquer recurso legal, e
os especiais para firmar compromissos, substabelecer, renunciar, receber intimações,
desistir, recorrer, apelar, transigir, discordar, dar de suspeito a quem lhe convier, retirar e
receber alvarás junto a secretaria do fórum, retirar e receber guias de retirada, receber
valores e dar quitação, receber bens penhorados ou em adjudicação, enfim, tratar de
seus interesses, bem como praticar todos os atos necessários para o fiel e bom
cumprimento do presente mandato, dando tudo por bom, firme e valioso em especial
para propor Ação de Cobrança do Seguro Obrigatório DPVAT.

Boa Vista /RR 20 de Abril de 2020

Elilson Rodrigues da Silva
Outorgante



Dr. Paulo Sérgio de Souza
OAB/RR 3178

Dra. Paula Rafaela Palha de Souza
OAB/RR 3408

Dr. John Emerson de Souza Camilo
OAB/RR 1376

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

EU: Elilson Rodrigues da Silva, estado civil Solteiro, RG nº 232.180, e CPF nº 838.595.782-00, residente e domiciliado (a) na Rua: Desiderio Ferreira n- 1000 Bairro: Vila do Pêlo, Cidade Mucogi - Roraima, telefone (95) 99113-5183.

DECLARO para os devidos fins de direito e a quem interessar possa que sou pobre nos termos da lei, não tendo condições de arcar com eventuais custas e despesas processuais, necessitando do abrigo da lei 1.060/50. Por ser a mais lídima expressão da verdade, firmo a presente declaração.

Boa Vista, 20 de Abril de 2020.

Elilson Rodrigues da Silva
DECLARANTE





POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DE RORAIMA
Telefone/Fax 95 3542-1333 / 3542-1194 / PRV 542
DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE MUCAJÁ

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Boletim de Ocorrência Nº 1328/2019		Data:	25/11/2019	Hora:	10h50min	
Nome:		ELILSON RODRIGUES DA SILVA		Alcunha:	NÃO POSSUI	
Identidade / RG Nº:		232.180 SSP/RR	CPF:	838.595.782-00		
Endereço:		AV. MANOEL VIANA S/N, VILA DA PENHA- APIAÚ		Bairro:	ZONA RURAL	
Ponto de Referência:						
Cidade:		MUCAJÁ	Estado:	RR	Telefone:	95 9 9113 5183
Nacionalidade:		BRASILEIRA	Naturalidade:	ZÉ DOCA	Estado:	MA
Filiação: HELVÍDIO PEREIRA DA SILVA / HELENA RODRIGUES DA SILVA						
Profissão:		AUTÔNOMO	Data de Nascimento:	16/05/1983	Idade:	36 ANOS
Estado Civil:		SOLTEIRO	Grau de Instrução:	ENSINO MÉDIO		
Cor/Raça:		PARDO				

DADOS DA OCORRÊNCIA E DO AUTOR / ACUSADO

Natureza:	ACIDENTE DE TRAFEGO COM VÍTIMA LESÃO CORPORAL	Data/hora:	18/11/2.019 / 19:30H	Código:	1001
AUTOR:	PREJUDICADO	Idade:	PREJUDICADO		
CPF/RG:	PREJUDICADO	Filiação:	PREJUDICADO		
Endereço:	PREJUDICADO				
Local da Ocorrência:	VICINAL TRONCO DO APIAÚ - MUCAJÁ - RR.				

Senhor Delegado,

Compareceu nesta Delegacia a pessoa acima qualificada para comunicar, **Que** no dia 18/11/2.019 trafegava pela vicinal tronco do apiaú, momento em que se desequilibrou e caiu com a motocicleta.; **Que** não conseguiu evitar a queda; **Que** foi atendido pela equipe de saúde do hospital estadual Vereador Jose Guedes Catão; **Que** os dados do veículo que o comunicante conduzia são: HONDA / NXR 160 BROS, ANO 2.018/2.018, COR BRANCA, PLACA NAR 3303, RENAVAM 01145357404, CHASSI 9C2KD1000JR115574, NO NOME DO COMUNICANTE; **QUE** registra esse Boletim de Ocorrência para dar entrada no seguro DPVAT. Era o que tinha a comunicar.


MARTHA LIMA

Agente de Polícia /PCRR
Mat. 42.000.349

Despacho

- () FATO ATÍPICO-ARQUIVA-SE
() AGUARDA EM CARTÓRIO POR REPRESENTAÇÃO CRIMINAL
() INTIME-SE AS PARTES TCO/BOC PELO DELITO _____
PREVISTO NO ART. _____
() INTIME-SE O COMUNICANTE PARA DECLARAÇÕES E REP. CRIMINAL.

LOCAL _____

DATA ____/____/____

ASS. AUTORIDADE POLICIAL


ELILSON RODRIGUES DA SILVA

Comunicante

Despacho

LOCAL _____

DATA ____/____/____

ASS. AUTORIDADE POLICIAL

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTÉRIO DAS CIDADES		DETTRAN - RR CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO	
VIA		Nº 013161027301	
CDD-RENAVAM		EXERCÍCIO	
01 01145357404		2019	
NOME		ELILSON RODRIGUES DA SILVA	
PLACA		NAR3303	
CHASSI		9C2XD1000JR115574	
COMBUSTÍVEL		BÁSICO	
ESPECIE TIPO		PAS/MOTOCICLETA/NAO APL 16	
MARCA/MODELO		HONDA/NXR 160 BR08	
CATEGORIA		PARTICU	
VENÇ. DOTA UNICA		1	
#PAGOS		2	
PARCELAMENTO / COTAS		3	
FAIXA I.PVA		A	
** PAGO COTA UNICA **		25/10/2019	
PRÊMIO TARIÁRIO (R\$)		R\$0.32	
PRÊMIO TOTAL (R\$)		R\$84.58	
DATA DE PAGAMENTO		25/10/2019	
OBSERVAÇÕES		AL.FID. ADM CONS NACIONAL HONDA LTDA *	
PROIB SAT DA IMAT. DCD *		100 Górnios Bras	
MUNICÍPIO		DETTRAN-RF	
DATA		29/10/2019	

SEGURADOR LÍDER - DPVAT	
CNPJ 09.348.403/0001-04	
RR Nº 013161027301 BILHETE DE SEGURO DPVAT	
2019	
ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT PARA MAIS INFORMACOES, LEIA NO VERSO AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA www.seguradoralider.com.br SAC DPVAT 0800 022 1204	
C/VIA	
01 838.595.782-00	
REFUGIUM	
HONDA/NXR 160 BR08	
CHASSI	
9C2XD1000JR115574	
2018	
PRÊMIO TARIÁRIO	
CUSTO DO SEGURO (R\$)	
R\$40.06	
COTA UNICA	
R\$84.58	
DATA DE OUTUBRO	
25/10/2019	



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
AMAZÔNIA PATRIMÔNIO DO BRASIL EM 07
HOSPITAL ESTADUAL VIREADOLFO JOSÉ GUEDES ALATO



GUIA DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Registro nº _____

Número da Guia: _____

Data do Atendimento: 18/11/2019

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

() VERMELHO () LARANJA (X) AMARELO () VERDE () AZUL

Hora: 20:43

Nome: Elilson Rodrigues da Silva Idade: 36-9

End.: Vila da Penha Nº _____ Bairro: Rural Cidade: MG

D.N.: 16/10/51/83 Sexo: M Naturalidade: Zé Doca - MA

CPF: _____ RG: 232180 Órgão: _____

Mãe: Helena Rodrigues da Silva

Pai: Helvécio da Silva

CNS: _____ Telefone: () _____

Estado Civil: _____ Conjunção: _____

PA: 120x80mm FR _____ SPO2: _____ TAX: _____

EC: _____ TX _____ TAX: _____ PESO: _____

NOTAÇÕES E ENFERMAGEM

cliente trazido no ambulância do Apia, após ter sofrido acidente de moto ocorrido há 1 hora. Apresenta trauma contuso em região frontal, edema, dor e deformidade no nariz e escoriações na pele. Alcoolizado. Faz uso de capote.

PRESCRIÇÃO DO MÉDICO

sol Rx pulso (E)
Proteção de vidio

Alergia med. por
Eduarda Almeida da S
Enfermeira
Carmen-RR 000.375.121

CONFERE COM ORIGINAL

tenoxicam 40mg (E) 1 comprimido

Aspirina

1) Paracetamol

2) Sutura NY 6/0 30

84.013.140/0001-73
Hospital Est. Vireadolfo José Guedes Alato
Rua Marlene Araújo S/N
CEP 69.340-000
Mucajá - RR

OBSERVAÇÕES

Responsável pelo paciente (se menor)

 GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA Secretaria de Estado da Saúde Hospital Geral de Roraima - PVAH / 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.	
1901188406 19/11/2019 10:33:23		FICHA DE ATENDIMENTO		CLÍNICA MÉDICA		DIURNO 07-19 101	
Paciente ELILSON RODRIGUES DA SILVA		Data Nascimento 16/05/1983		Idade 36 A 6 M 3 D		CNS	
Tipo Doc Documento		Órgão Emissor Data Emissão		Sexo M		Estado Civil NI	
Mãe HELENA RODRIGUES DA SILVA		Endereço RUA - VILA PENHA - SN - - MUCAJAI - RR		Raça/Cor PARDA		Naturalidade BRASILEIRA	
Class. de Risco		Plano Convênio SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE		Nº da Carteira		Validade	
Motivo do Atendimento SPA - PRONTO ATENDIM		Caráter do Atendimento URGÊNCIA		Profissional de Atend.		Procedência	
Setor PRONTO ATENDIMENTO		Tipo de Chegada DEMANDA ESPONTANEA		Procedimento Sol.		Temp. Peso Pressão	
Queixa Principal		☐ Síndrome Febril		☐ Sintomático Respiratório		☐ Suspeita de Dengue	
Anamnese do Enfermagem		GSC AO: 1234 RV: 12345 MRW: 123456		TOTAL			
Anamnese - (HORA DA CONSULTA: 10:43 h)							
Exame Físico		<i>peleto traçava seu pulso @ grs aci dentel com mto-velho hox 1 dir 190 px de pulso com luxação(?!) / Pul no seu pulso @.</i>					
Hipótese Diagnóstica		<i>Traçava seu pulso @</i>					
SADT - Exames Complementares		☐ RAIO-X ☐ ULTRA-SON ☐ TC ☐ SANGUE ☐ URINA ☐ ECG ☐ OUTROS:					
PRESCRIÇÃO		APRAZAMENTO		OBSERVAÇÃO			
<i>① Paracetamol 400mg @</i>							
<i>② Ibuprofeno 200mg @</i>							
<i>③ 100ml oxipetol</i>							
 Miquelins Napoleão Médico CRM: 1344 Conduta							
☐ Alta por Decisão Médica		☐ Ambulatório					
☐ Alta a Pedido		☐ Observação (Até 24h)					
☐ Alta a Revelar		☐ Internação					
☐ Transferência para:		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: daiana.pereira Data Hora: 19/11/2019 10:38:34							

Ortopedia Dr. Recho

Paciente com fratura de seio do fêmur após
queda de moto há 02 dias S.I.C.

Radiografia em base antiga Ossas do
limpo Placenta rotunda feto
há 01 ano após
queda de moto.

Exames + exames + exames + exames
+ exames 29/11/19, 19h

Dr. Odinachi Okemiri
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM: 18544RR



SINISTRO 3200222808 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ELILSON RODRIGUES DA SILVA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO

GENTE SEGURADORA S/A

BENEFICIÁRIO ELILSON RODRIGUES DA SILVA

CPF/CNPJ: 83859578200

Posição em 30-06-2020 18:08:57

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi negado, conforme carta enviada para o beneficiário.

