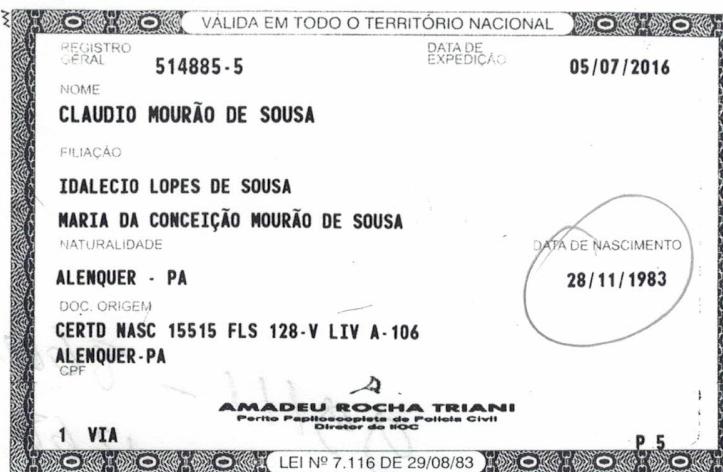
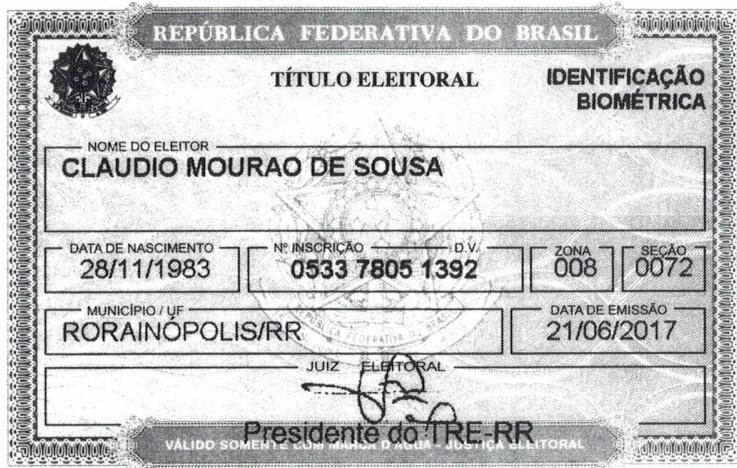


PROCURAÇÃO

Eu, CLAUDIO MOURÃO DE SOUSA, brasileiro (a), UNIÃO ESTÁVEL, AUX. SERV. GERAIS, portador (a) da cédula de identidade RG nº 514885-5, inscrito (a) no CPF sob o nº 911322232-53, residente e domiciliado (a) na Rua Ignácio Mestre C. J. Braga nº 455, Bairro Hegueria, CEP 69.317-372, telefone nº (95) 99155-1368. 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, 25 de JUNHO de 2020.

Claudio mourão de souza
OUTORGANTE.



Ministério da Fazenda
Receita Federal
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número
911.322.232-53

Nome
CLAUDIO MOURAO DE SOUSA

Nascimento
28/11/1983

11.419/2006

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: PJX5K 85LTT XVWNM 8M7UB



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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 015169/2020

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 07/05/2020 19:42 Data/Hora Fim: 07/05/2020 20:04
Delegado de Polícia: Simone Arruda do Carmo

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: 3º Distrito Policial
Data/Hora do Fato: 23/09/2019 17:00

Local do Fato

Município: Rorainópolis (RR)
Bairro: centro
Logradouro: Av. Airton Senna com o cruzamento rua monte Roraima

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1093: ACIDENTE DE TRÂNSITO SEM VÍTIMA	Veículo

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: CLAUDIO MOURÃO DE SOUSA (COMUNICANTE , VÍTIMA)

Nacionalidade: Brasileira Sexo: Masculino Nasc: 28/11/1983 Idade: 36 anos
Naturalidade:PA - Alenquer Profissão: Auxiliar de Serviços Gerais
Estado Civil:União Estável
Nome da Mãe: Maria da Conceição Mourão de Sousa Nome do Pai: Idalecio Lopes de Sousa

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 911.322.232-53
RG - Carteira de Identidade: 5148855 RR

Endereço

Município: Boa Vista - RR
Logradouro: RUA GRÃO MESTRE CLAUDIO B. DE ARAUJO Nº: 455
Bairro: EQUATORIAL
Telefone: (95) 99155-1368 (Celular)

Nome Civil: DESCONHECIDO 1 (ENVOLVIDO)

Nacionalidade: Brasileira Idade:

Endereço

Município: Boa Vista - RR

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo	Subgrupo Motocicleta/Motoneta
CPF/CNPJ do Proprietário 04.050.068/0003-06	Placa NAL8058
Renavam 00789485346	Número do Motor MD34E-2019635
Número do Chassi 9C2MD34002R019635	Ano/Modelo Fabricação 2002/2002
Cor VERMELHA	UF Veículo Roraima
Município Veículo Boa Vista	Marca/Modelo HONDA/XR 250 TORNADO



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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 015169/2020

Modelo HONDA/XR 250 TORNADO

Veículo Adulterado? Não

Quantidade 1 Unidade

Situação Envolvido, Meio Empregado

Última Atualização Denatran 27/09/2002

Situação do Veículo NADA CONSTA

Nome Envolvido

Envolvimentos

Claudio Mourão de Sousa

Proprietário

RELATO/HISTÓRICO

QUE o comunicante compareceu nesta UP para relatar o seguinte fato: Que no dia 23 de setembro de 2019, por volta das 17:00 horas da tarde, o comunicante trafegava em sua motocicleta particular, de marca HONDA, modelo XR 250 TORNADO, de cor VERMELHO, de placa NAL-8058; Que neste momento trafegava na Av. Airton Senna, bairro: centro/RR/Rorainópolis, e ao no cruzar para a rua monte Roraima, um veículo automotor, de cor PRATA colidiu com a motocicleta do comunicante; QUE o comunicante foi arremessado de sua motocicleta; QUE no momento do fato, o comunicante foi socorrido de imediato á colisão pelo condutor desse veículo, que prestou socorro e assistência ao comunicante, conduzindo-o para o Hospital Regional Sul denominado Ottomar de Souza, na ocasião foi detectado um fratura grave no punho esquerdo, que foi imobilizado e o comunicante foi removido pela equipe do SAMU, para realizar procedimento cirúrgico no hospital geral de roraima; QUE o comunicante teve fraturas em todo seu corpo, e fraturas mais graves em seu punho esquerdo, como consta em laudo médico em anexo a este B.O;

QUE o comunicante externa que apenas foi possível realizar o registro deste boletim de ocorrência na data de hoje (07/05/2020) devido à gravidade de seus ferimentos e pelo fato desse registro 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 ao comunicante que ele poderia responder civil e criminalmente pela presente declaração que dei origem SE NELA HOUVER FALSO RELATO OU COMUNICAÇÃO DE CRIME FALSO, conforme previsto nos Artigos 339-Denunciaçāo 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 Policia Civil do Estado de
Roraima
Matrícula 020116684

RESPONSÁVEL PELO ATENDIMENTO

Claudio Mourão de Sousa
(Comunicante / Vítima)

*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-Denunciaçāo Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro."

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
HOSPITAL REGIONAL SUL GOVERNADOR OTTOMAR DE SOUSA PINTO
BR 174 - KM 461 - BAIRRO JARDIM TROPICAL
CNPJ: 05.370.016/0001-00

1900132508 24/09/2019 19:39:14		FICHA DE ATENDIMENTO		CLINICA MEDICA		NOTURNO 19-07 9	
Paciente CLAUDIO MOURAO DE SOUSA		Data Nascimento 28/11/1983	Idade 35 A 9 M 26 D	CNS	CPF 91132223253	Prontuário	
Tipo Doc IDENTIDAD 514885-5	Documento SSP/RR	Árgão Emissor 05/07/2016	Sexo M	Estado Civil SOLTEIRO(A)	Raça/Cor PARDA	Naturalidade ALENQUER	
MÃe MARIA DA CONCEICAO MOURAO DE SOUSA		Pai IDALECIO LOPES DE SOUSA		Contatos Cel1: 9591237215			
Endereço RUA - C - S/N - NOVO HORIZONTE - RORAINOPOLIS - RR							
Class. de Risco	Plano Convenio SUS - SISTEMA ãNICO DE SAãDE	N da Carteira	Validade	Autrização		Sis Prenatal	
Motivo do Atendimento ACIDENTE DE MOTO	Carate do Atendimento URGÃNCIA	Profissional do Atend.	Procedencia	Temp.	Peso	Pressão	
Setor	Tipo de Chegada DEMANDA ESPONTANEA		Procedimento Sol.			Registrado por: DANIELLY.SOUSA	
Queixa Principal	() SAndrome Febril () SintomÁtico RespiratÁrio () Suspeita de Dengue						
Anamnese de Enfermagem	FRA.T. RA.DIO e recluso incr Talc NT etal						
Amnese - (HORA DA CONSULTA - : h)							
Exame FÁsico	Exame que tem grande d soto e febre com o pulmão (sic)						
Hipótese Diagnóstica	DS 2016-09-100 HOSPITAL REGIONAL SUL GOVERNADOR OTTOMAR DE SOUSA PINTO						
SADT - Exames Complementares	BR 174 - Km 468 CEP: 69.370-970						
<input checked="" 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		
(1) Transtornos (100 mg) + 100 - 1 de SF 0,9% 8/8h. 22 op							
(2) analgesico c/ o de pulmão							
Conduta	<input checked="" type="checkbox"/> Alta por Declarado MÁdico 21 de 6/6 Ambulatório 24 horas <input type="checkbox"/> Alta a Pedido <input type="checkbox"/> ObservaÁ‰o (AtÃ© 24h) <input type="checkbox"/> Alta a Revelia <input type="checkbox"/> InternaÁ‰o <input type="checkbox"/> Transferência para: Ábito Elson Alves da Silveira Diretor Geral 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 MÁdico

Elson Alves da Silveira
CRM-RR-1998
Clínico Geral



1900132508

113-2



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE DE RORAIMA SESAU – SUS
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

RESUMO DE ALTA HOSPITALAR / INSS

PACIENTE Claudio Mourão de Souza ANOS,
DEU ENTRADA NO HOSPITAL GERAL DE RORAIMA NO DIA, 26/11/19, COM
DIAGNÓSTICO DE Fx radio (E)

NO DIA 27/11/19, FOI REALIZADO TRATAMENTO CIRÚRGICO ORTOPÉDICO DE
Ostesíntese SENDO

OPERADO PELO DR. Rosendo E DR. M. Amorim

RECEBE ALTA HOSPITALAR NO DIA 28/11/19, ÀS 10:00, EM
BOM ESTADO GERAL, SEM QUEIXAS ÁLGICAS.

COM ENCAMINHAMENTO PARA O AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA NO HOSPITAL
CORONEL MOTA NO DIA 20/12/19, ÀS 13:00, COM O
DR. Rosário

ORIENTAÇÕES GERAIS :

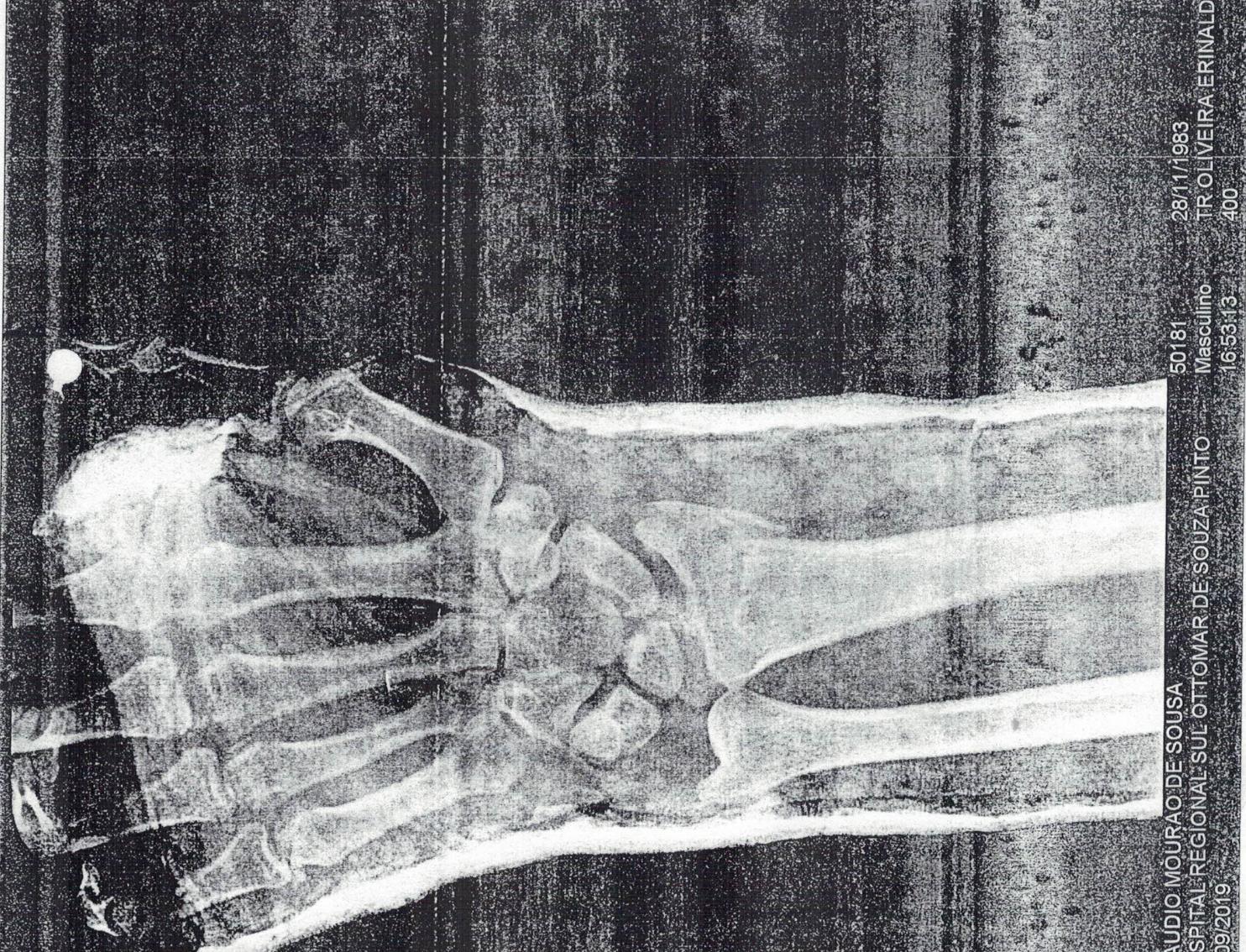
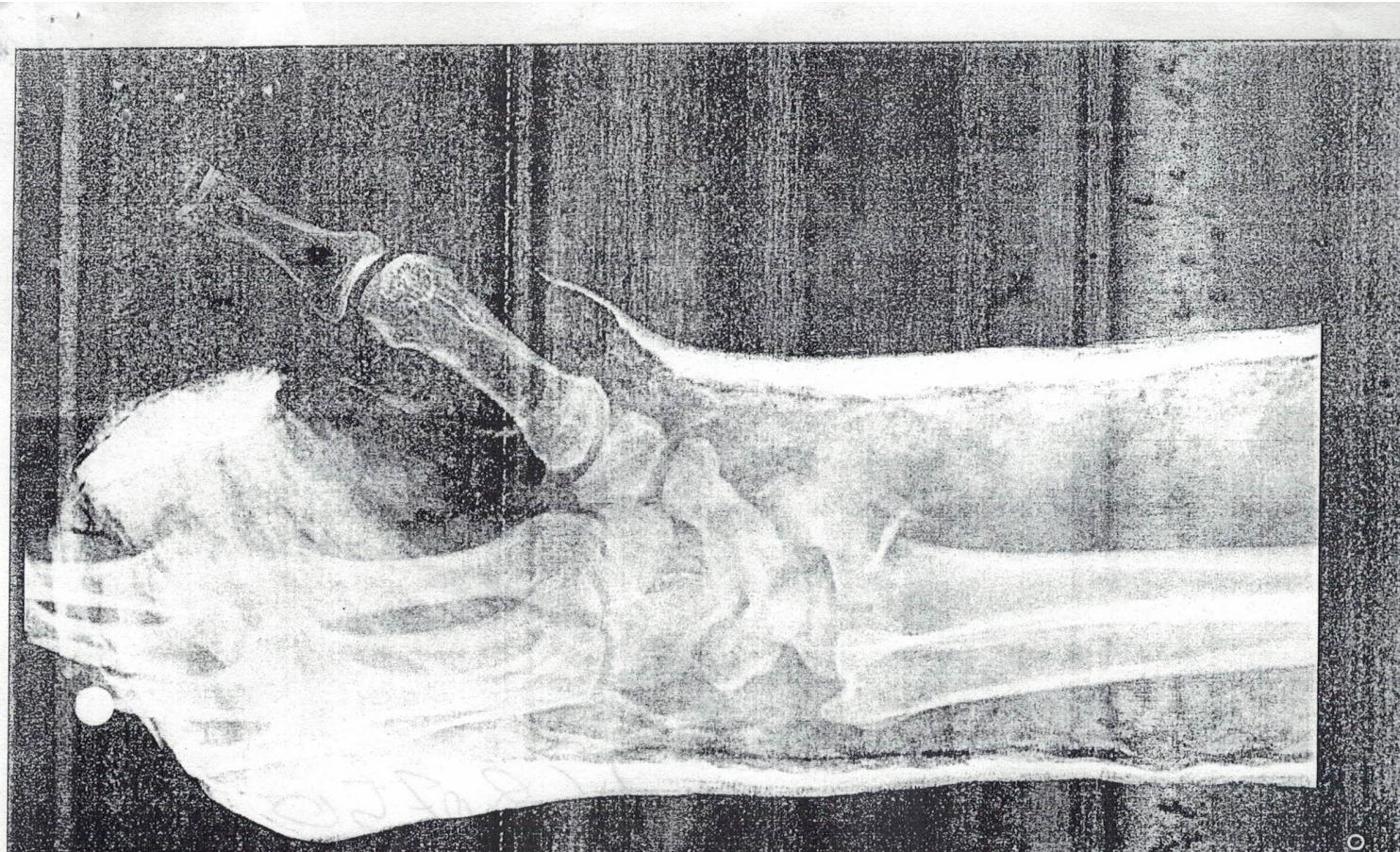
- 1- NÃO PISAR QUANDO REALIZADO CIRURGIA DE MEMBROS INFERIORES
- 2- TOMAR MEDICAÇÃO PRESCRITA PELO MÉDICO.
- 3- NÃO RETIRAR CALHAS E SUTURAS SEM INDICAÇÃO MÉDICA.
- 4- QUANDO NECESSÁRIO REALIZAR CURATIVO EM POSTO DE SAÚDE.
- 5- NÃO PERDER RETORNO AMBULATORIAL.
- 6- AGENDAR CONSULTA AMBULATORIAL, REALIZAR RX COM 01(UM) DIA DE
ANTECEDÊNCIA, LEVAR RX ANTERIOR E ATUAL PARA A CONSULTA.

PACIENTE RECEBE ALTA HOSPITALAR SOB ORIENTAÇÃO DO DR M. Amorim

BOA VISTA, 28/11/19

Dr. Pedro de S. Fausto
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
01/08/2020

MÉDICO



CLAUDIO MOURAO DE SOUSA
HOSPITAL REGIONAL SUL OTTOMAR DE SOUZA PINTO
25/09/2019

50181
28/11/1983
Masculino
16:53:13
400

TR OLIVEIRA ERINALDO
400

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: PJXED B65M6 LHBPFF 2Y87Y



DECLARAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DE RENDIMENTOS

Eu, CLAUDIO MOURÃO DE SOUSA, brasileiro
(a), UNIÃO ESTÁVEL, AUX. SERV. GERAIS, portador (a) do RG nº
514885-5, inscrito (a) no CPF sob o nº 911322232-53, residente e
domiciliado (a) na Rua Grão M. C. b. Marajó nº 455, Bairro
Pequatório, Boa Vista-RR, CEP 69.317-372, telefone
nº (95)99155-1368, 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, 25 de JUNHO de 2020.

Claudio mourão de Sousa
DECLARANTE

