



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, 06 de Agosto de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200257450

Vítima: JOAO PEDRO DOS SANTOS NASCIMENTO

Data do Acidente: 13/03/2020

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: WILLIAM GONCALVES FRANCO

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), JOAO PEDRO DOS SANTOS NASCIMENTO

Informamos que o pagamento da indenização do Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 2.362,50

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros inferiores 70%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 70%) 17,50%

Valor a indenizar: 17,50% x 13.500,00 = R\$ 2.362,50

Recebedor: JOAO PEDRO DOS SANTOS NASCIMENTO

Valor: R\$ 2.362,50

Banco: 104

Agência: 000000653

Conta: 0000073290-0

Tipo: CONTA POUPANÇA

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorne ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: www.seguradoralider.com.br/recomeco.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 00713/00714 - carta_15R - INVALIDEZ

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006
Validação deste em <https://projudi.tjr.jus.br/projudi/> - Identificador: PJV6P ER85Y RSXJW 3K4QR

PROCURAÇÃO

Eu, João Pedro Dos Santos Nascimento, brasileiro (a), solteiro, aux. de serv. gerais portador (a) da cédula de identidade RG nº 271633, inscrito (a) no CPF sob o nº 026.660.212-62, residente e domiciliado (a) na JURITI V, nº 55, Bairro Cambará, CEP 69.313-332, telefone nº 99141-6099 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 perante 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, 04 de agosto de 2020.

João Pedro Dos Santos Nascimento
OUTORGANTE.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1919591841

PROIBIDO PLASTIFICAR
1919591841

NOME
JOAO PEDRO DOS SANTOS NASCIMENTO

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR/UF
271633 SSP RR

CPF
026.660.212-62

DATA NASCIMENTO
02/05/1995

FILIAÇÃO
MANOEL PEDRO DO NASCIMENTO
MARIA DAS GRACAS BRAGA DOS SANTOS

PERMISSÃO
ACC
CAT. HAB.
AB

Nº REGISTRO
06795857170

VALIDADE
17/08/2021

Iº HABILITAÇÃO
16/02/2017

OBSERVAÇÕES
EAR

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
BOA VISTA, RR

DATA DE EMISSÃO
13/09/2019

IGO GOMES BRASIL
DIRETOR PRESIDENTE
DETRAN-RR

63612465187
RR210273879

ASSINATURA DO EMISSOR

RORAIMA

Fls: 1
Visto:



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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 00019716/2020

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 12/07/2020 11:47:53 Data/Hora Fim: 12/07/2020 11:47:53
Delegado de Polícia: Simone Arruda do Carmo

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade de Apuração: Delegacia de Acidentes de Trânsito

Data/Hora do Fato: 13/03/2020 18:50

Local do Fato

Município: Boa Vista (RR)
Bairro: Treze de Setembro
Logradouro: av. das Guianas
Ponto de Referência: Rodoviária Internacional de Boa Vista
Tipo do Local: Via Pública

Nº: S/N

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
20005: ACIDENTE COM LESÕES	Veículo

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: JOAO PEDRO DOS SANTOS NASCIMENTO (VÍTIMA, COMUNICANTE)			
Nacionalidade: Brasileira	Sexo: Masculino	Nasc: 02/05/1995	Idade 25
Profissão: Auxiliar de Serviços Gerais		Escolaridade: Ensino Médio Completo	
Estado Civil: Solteiro(a)		Naturalidade: Boa Vista	
Nome da Mãe: MARIA DAS GRACAS BRAGA DOS SANTOS		Nome do Pai: MANOEL PEDRO DO NASCIMENTO	

Documento(s)

RG: 271633
CPF: 026.660.212-62

Endereço

Município: Boa Vista - RR
Logradouro: R IV
Complemento: CASA
Bairro: CAMBARA
Telefone: (95) 99141-6099 (Celular)

Nº: 55

CEP: 69.313-332

Nome Civil: CONDUTORA DESCONHECIDA (SUPOSTO AUTOR/INFRATOR)
Nacionalidade: Brasileira

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo	Subgrupo Motocicleta/Motoneta
CPF/CNPJ do Proprietário 704.506.763-15	Placa NAX8089
Renavam 00584960468	Número do Motor KC16E5E010976
Número do Chassi 9C2KC1650ER010976	Ano/Modelo Fabricação 2014/2013
Cor VERMELHA	UF Veículo RR
Município Veículo Boa Vista/RR	Marca/Modelo HONDA/CG 150 TITAN ESD



Impresso por: Jeane Brito Dos Santos
Data de Impressão: 12/07/2020 19:45:20

Página 1 de 2
PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos

Fls: 2

Visto:



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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 00019716/2020

Veículo Adulterado? Não

Situação Meio Empregado, Envolvido

Última Atualização Denatran 30/04/2020

Situação do Veículo RENAINF -
ALIENACAO_FIDUCIARIA_FILE_VEICULOS -
RESTRICAO_BENEFICIO_TRIBUTARIO_FILE_VEIC
ULOS

Nome Envolvido

Envolvimentos

JOAO PEDRO DOS SANTOS NASCIMENTO

Proprietário

RELATO/HISTÓRICO

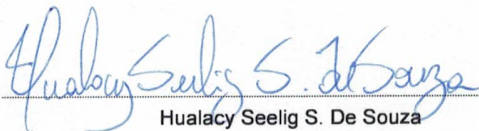
QUE o comunicante através do número telefônico 95-99141-6099, entrou em contato via aplicativo de comunicação WHATSAPP, com está UP para relatar o seguinte fato: Que no dia 13/03/2020, por volta das 18h:50min da noite, o comunicante trafegava em sua motocicleta particular, de marca HONDA, modelo TITAN, cor: vermelha, Placa NAX-8089; QUE neste momento trafegava na Av. Das Guianas/BV/RR, em sentido Rodoviária de Boa Vista/RR; QUE nesta avenida, uma motocicleta, modelo BIS, conduzindo por uma mulher (não sabe informar mais características), em sentido contrário do preposto pela avenida, veio em direção ao comunicante; QUE o comunicante tentou desviar, porém sem sucesso, ambos colidiram de frente, ocasionando lesões físicas em ambos os condutores; QUE o comunicante teve fraturas em todo seu corpo, e fraturas mais graves no fêmur da perna esquerda, ao qual foi quebrada como consta em laudo médico em anexo a este B.O.; QUE PERGUNTADO ao comunicante se ele tem suspeitas ou testemunhas que identifiquem ou auxilie na identificação dessa autora que conduzia a motocicleta acima citada, RESPONDEU: QUE NÃO tem suspeitas de quem poderia ser a infratora que conduzia a motocicleta, que ela foi conduzida ao hospital para tratamento de seus ferimentos pela equipe do SAMU, que realizou a remoção de ambos, que após essa remoção pela equipe de regate móvel, não viste-a mais.

QUE o comunicante externa que apenas foi possível realizar o registro deste boletim de ocorrência na data de hoje (12/07/2020) devido à gravidade de seus ferimentos, que somente registrou o fato para 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 ela 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-Denúnciação 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 Polícia Civil do Estado de Roraima  
Matrícula 020116684

RESPONSÁVEL PELO ATENDIMENTO

JOAO PEDRO DOS SANTOS NASCIMENTO

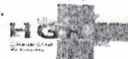
Vítima, Comunicante

"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."



13/03/2020

... 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

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

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

2001230440 13/03/2020 19:57:44 FICHA DE ATENDIMENTO TRAUMATOLOGIA NOTURNO 19- 9

Paciente Data Nascimento Idade CNS CPF<sup>07</sup> Prontuário  
JOÃO PEDRO DOS SANTOS NASCIMENTO 02/05/1995 24 A 10 M 11 D 02666021262

Tipo Doc Documento Órgão Emissor Data Emissão Sexo Estado Civil Raça/Cor Naturalidade Nacionalidade  
IDENTIDADE 271633 SSP RR 19/07/2011 M SOLTEIRO(A) PARDAS BOA VISTA - RR BRASILEIRA

Mãe Pai Contato  
MARIA DAS GRAÇAS BRAGA DOS SANTOS MANOEL PEDRO DO NASCIMENTO (95) 99116-9232

Endereço Ocupação  
RUA - S-22 - 1315 - SANTA LUZIA - BOA VISTA - RR VIGILANTE

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 Pressão  
ACIDENTE DE MOTO URGÊNCIA

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

Queixa Principal ☐ Síndrome Febril ☐ Sintomático Respiratório ☐ Suspeita de Dengue

*Paciente politraumatizado com fratura de braço em NIE*

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

Anamnese - (HORA DA CONSULTA - \_\_\_\_:\_\_\_\_h)  
*Paciente vítima de acidente de trânsito por colisão de motos com fratura de braço em NIE*

Exame Físico  
*PELOTE, supinaco, corado, hidratado, pupila 4x4. glândulas B. NIE com edema proximal ao ferimento. Relato de fratura de braço.*

Hipótese Diagnóstica

SADT - Exames Complementares

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

PRESCRIÇÃO

APRAZAMENTO

OBSERVAÇÃO

Conduta  
☐ Alta por Decisão Médica ☐ Ambulatório  
☐ Alta a Pedido ☐ Observação (Até 24h)  
☐ Alta a Revelia ☐ Internação  
☒ Transferência para: *Intensidade* Data e Hora da Saída/Alta: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_:\_\_\_\_:\_\_\_\_

óbito  
Antes do 1º Atendimento? ☐ Sim ☐ Não Destino: ☐ Família ☐ ML Anatomia Patológica \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_:\_\_\_\_:\_\_\_\_

Assinatura do Paciente ou Responsável

Assinatura do Médico

Impresso por: sousa  
Data Hora: 13/03/2020 19:58:39



2001230440







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

RESUMO DE ALTA HOSPITALAR / INSS

PACIENTE João Pedro dos Santos Nascimento 24 ANOS,  
DEU ENTRADA NO HOSPITAL GERAL DE RORAIMA NO DIA 13, 03, 2020 COM  
DIAGNÓSTICO DE FRATURA DIAFISÁRIA DO FÊMUR (E)

NO DIA 23 03 2020 FOI REALIZADO TRATAMENTO CIRÚRGICO ORTOPÉDICO DE  
OSTEOSSÍNTESE DA FRATURA DIAFISÁRIA DO FÊMUR (E) SENDO

OPERADO PELO DR. ROBERTO DIAS E DR. DALSON

RECEBE ALTA HOSPITALAR NO DIA 24, 03, 2020 ÀS 11h EM  
BOM ESTADO GERAL, SEM QUEIXAS ÁLGICAS.

COM ENCAMINHAMENTO PARA O AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA NO HOSPITAL  
CORONEL MOTA NO DIA 1, 1 ÀS 04 SEMANAS COM O  
DR. (DALSON) ROBERTO DIAS

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.

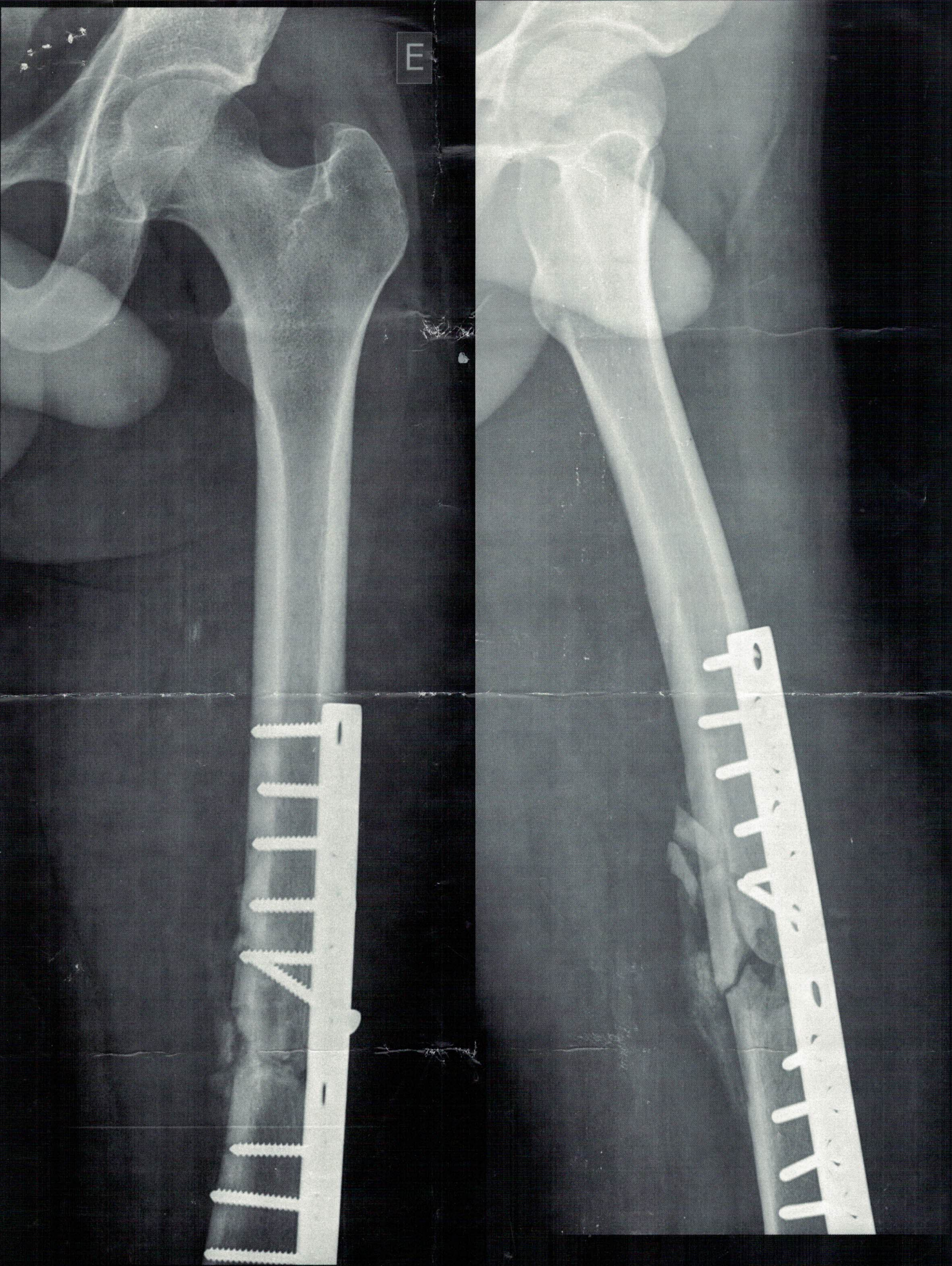
PACIENTE RECEBE ALTA HOSPITALAR SOB ORIENTAÇÃO DO DR. DALSON

BOA VISTA, 24, 03, 2020

Dr. Lael do Santos da Silva  
Médico Residente em Ortopedia e Traumatologia  
CRM-RR 2015

MEDICINA





14/05/2020

61.7%

JOAO PEDRO DOS SANTOS NASCIN 3848

HOSPITAL CORONEL MOTA

14/05/2020

61.7%

Vilson







Roraima Energia S.A.  
Av. Capitão Ene Garcez, 691 - Centro - Boa Vista - RR  
CNPJ: 02.424.1470/0001-44 | Insc. Estadual: 24.007.022-3  
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série B-1  
Regime especial de impressão autorizada pela SEFAZ 368/13

Para contato  
conosco informe  
este número



Nº da Nota Fiscal 003638803

A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada  
pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002.

| CONTA MES     | VENCIMENTO | CONSUMO (kWh) | TOTAL A PAGAR (R\$) |
|---------------|------------|---------------|---------------------|
| SETEMBRO/2019 | 01/10/2019 | 114           | 95,13               |

MARIA DAS GRACAS BRAGA DOS SANTOS  
R. S 22 1315 SANTA LUZIA  
CPF: 00057192529249  
CEP: 69.317-170 - BOA VISTA

ROT: 28.001.26.21.048450

| DADOS DA LEITURA            | kWh   | kVarh | DATAS DA LEITURA            |
|-----------------------------|-------|-------|-----------------------------|
| Atual:                      | 10302 |       | Atual: 12/09/2019           |
| Anterior:                   | 10188 |       | Anterior: 14/08/2019        |
| Constante de Multiplicação: | 1,000 |       | Próxima Leitura: 12/10/2019 |
| Consumo Medido:             | 114   |       | Emissão: 11/09/2019         |
| Consumo Faturado:           | 114   | FCAM  | Apresentação: 12/09/2019    |

|                |        |                   |                |    |
|----------------|--------|-------------------|----------------|----|
| Plano de Carga | NORMAL | Plano de Potência | Das de Consumo | 29 |
|----------------|--------|-------------------|----------------|----|

| DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA |         |                |         |             |                |
|------------------------------|---------|----------------|---------|-------------|----------------|
| Classe/Subclasse             | Ligação | Número Medidor | Poste   | Código Fat. | Média 12 meses |
| RESID. BX. RENDA             | MONO    | 11EDM05377M    | 1408924 | 1.4.1.1     | 115            |

| HISTÓRICO kWh        | DESCRIÇÃO DA CONTA                  |
|----------------------|-------------------------------------|
| Mês/ano consumo      |                                     |
| AGO/19 113           | CONSUMO 30 A R\$ 0,262660 = 7,87    |
| JUL/19 134           | 70 A R\$ 0,450269 = 31,51           |
| JUN/19 111           | 14 A R\$ 0,675410 = 9,45            |
| MAI/19 125           | SUBVENCAO BAIXA RENDA - 38,50       |
| ABR/19 126           | CORRECAO MONETARIA IG 07/19-00 0,41 |
| MAR/19 115           | MULTA POR ATRASO DE I 07/19-00 1,27 |
| FEV/19 106           | JUROS DE MORA POR ATR 07/19-00 0,35 |
| JAN/19 118           | MULTA POR ATRASO 07/19-00 1,25      |
| DEZ/18 91            | JUROS DE MORA DE IMPO 07/19-00 0,52 |
| NOV/18 113           | ILUMINACAO PUBLICA 42,50            |
| TARIFA SOCIAL        |                                     |
| 0 A 100 - 0,216000   |                                     |
| 101 A 114 - 0,262660 |                                     |
| 115 A 134 - 0,450269 |                                     |
| 135 A 154 - 0,675410 |                                     |

#### MENSAGENS IMPORTANTES / REAVISO DE VENCIMENTO

Mes/Ano Valor R\$ Unidade consumidora sujeita a suspensão do fornecimento de energia elétrica a partir de 27/09/2019, não pagamento, por não ter pago também o incurso do nome do consumidor na SEFAZ. Caso tenha efetuado o pagamento favor reconsiderar este aviso.

LIGUE 0800/0419120 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 1 0 11 16 21 26

RESERVADO AO FISCO 676A.D9B5.8AA9.8C51.BF11.C3EB.3B0F.DF34

| COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$ | IMPOSTOS/TRIBUTOS - R\$ |
|---------------------------|-------------------------|
| Distribuição: 12,54       | Base de Cálculo: 48,83  |
| Energia: 6,55             | Alíquota ICMS: 17,00%   |
| Transmissão: 0,00         | Valor do ICMS: 8,30     |
| Encargos: 1,37            | Valor do PIS: 0,01      |
| Tributos: 8,37            | Valor do COFINS: 0,06   |

| INDICADORES DE CONTINUIDADE |      |       |       |      |       |         |       |
|-----------------------------|------|-------|-------|------|-------|---------|-------|
|                             |      |       |       |      |       |         |       |
|                             |      |       |       |      |       |         |       |
|                             | 8,85 | 17,70 | 55,40 | 8,46 | 16,92 | 33,84   | 4,82  |
|                             | 0,00 |       |       | 0,00 |       |         | 0,00  |
| DISTRITO                    |      |       |       |      |       | 07/2019 | 26,17 |





## DECLARAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DE RENDIMENTOS

Eu, João Pedro dos Santos Nascimento brasileiro  
(a), solteiro, aux. de ser. geral portador (a) do RG nº  
271633, inscrito (a) no CPF sob o nº 026.660.212-62, residente e  
domiciliado (a) na rua R IV, nº 55, Bairro  
Cambará, Boa Vista-RR, CEP 69.313-332, telefone  
nº (95) 99121.6099, 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, 04 de agosto de 2020.

João Pedro dos Santos Nascimento  
**DECLARANTE**