



Dr. Paulo Sérgio de Souza
OAB/RR 317B

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

Dr. Johon Emerson de Souza Camilo
OAB/RR 1376

PROCURAÇÃO AD JUDICIA

OUTORGANTE Francisco Rodrigues de Souza brasileiro(a), estado civil: solteiro, Profissão: Agricultor, portador(a) da Cédula de Identidade CIRG 193.846 SSP/M e inscrito(a) no CPF/MF nº 466.467.362-00 residente e domiciliado (a) na Vicinal 05 de Matinho nº SIN Bairro: Zona Rural no município Mucjai /RR, telefone: (95) 99112-2893, 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 RAFFAELA PALHA DE SOUZA, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/RR sob o nº. 340B e Dr. JOHON EMERSON DE SOUZA CAMILO, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/RR sob o nº. 1376, a quem confere amplos poderes:

PODERES ESPECIAIS: para representá-lo no processo em Foro em Geral com a cláusula *ad judicium 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.

Mucjai /RR 02 de Outubro de 2020

Outorgante

CPF/MF nº



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

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

EU: Francisco Rodrigues de Souza,
estado civil solteiro, RG nº 493.846, e CPF
nº 466.467.362-00, residente e domiciliado (a) na
Vicinal 05 da Morinha Bairro:
Zona Rural, Cidade Mucagai
- Roraima, telefone (95) 9812-2893.

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 lúdima expressão da verdade, firmo a
presente declaração.

Mucagai, 02 de Outubro de 2020.

Francisco Rodrigues de Souza
DECLARANTE



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: PJZZV 2PE99.9ZG5E 8M7WU



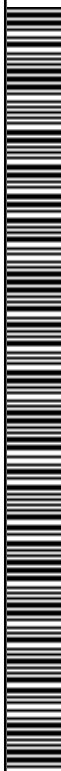


POLICIAIA CIVIL DO ESTADO DE RORAIMA
Telefone/Fax 95 3542-1333 / 3542-1194 / PRV 542

DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE MUCAJÁ

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Boletim de Ocorrência Nº 0068/2020		Data: 22/01/2020		Hora: 15:33	
Nome: FRANCISCO RODRIGUES DE SOUSA		Alcunha:			
Identidade / RG Nº: 193.846 SSP/RR		CPF: 466.467.32-00			
Endereço: VICINAL 05 DO ROXINHO		Bairro: ZONA RURAL			
Ponto de Referência:					
Cidade: IRACEMA		Estado: RR		Telefone: 95 99902 2459	
Nacionalidade: BRASILEIRA		Naturalidade: CATUNDA		Estado: CE	
Filiação: MANOEL LINO DE SOUSA / MARGARIDA RODRIGUES DE SOUSA					
Profissão: AGRICULTOR		Data de Nascimento: 25/08/1962		Idade: 57 ANOS	
Estado Civil: UNIÃO ESTÁVEL		Grau de Instrução: ENSINO FUNDAMENTAL INCOMPLETO			
Cor/Raça: PARDA		Masc. ☒ Fem. ☐			
DADOS DA OCORRÊNCIA E DO AUTOR / ACUSADO					
Natureza: ACIDENTE DE TRAFEGO COM VITIMA LESÃO CORPORAL		Data/hora: 01/01/2020- 02:00HORAS		Código: 1001	
Autor :		Idade:			
CPF/RG:		Filiação:			
Endereço:					
Local da Ocorrência: VICINAL 05 DO ROXINHO- IRACEMA/ RR					
Senhor Delegado,					
Compareceu nesta Delegacia a pessoa acima qualificada para comunicar; Que no dia 01/01/2.020 trafegava pela vicinal 05 do roxinho, momento em que caiu dentro de uma vala no meio da vicinal 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 150 BROS, ANO 2.010/2.010, COR PRETA, PLACA NAS 7449, RENAVAL 00203197151, CHASSI 9C2KD0510AR013363, NO NOME DE WILSON LEAL COSTA; QUE registra esse Boletim de Ocorrência para dar entrada no seguro DPVAT. Era o que tinha a comunicar.					
 Martha Lima Agente de Policia Civil- Mat. 42000349			 FRANCISCO RODRIGUES DE SOUSA Comunicante		
Despacho () FATO ATÍPICO ARQUIVA-SE () AGUARDA EM CARTORIO 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			Despacho _____ _____ _____ LOCAL DATA / / ASS. AUTORIDADE POLICIAL		



CONTRAN		DENATRAN	
REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTÉRIO DAS CIDADES			
DETRAN - RR CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO Nº 014247086606			
1. VIA		2. VIA	
01 00203197151		01 00203197151	
RATRC		RATRC	
2019		2019	
NOME: WILSON LEAL COSTA			
UF: RR			
CPE / DNU		PLACA	
272.318.793-49		MAS7449	
PLACA ANT / UF		CLASS	
9C2KD0310AR013363		9C2KD0310AR013363	
Especie / Tipo		COMBUSTÍVEL	
PAS/MOTOCICLETA/MARCA/ALIC		ALICD/GASDL	
MARCA / MODELO		ANO FAB. / ANO MOD.	
HONDA/NXR150BROS MIX ESD		2010 / 2010	
CPE / POT / CL		CATEGORIA	
2P/0149CC/		PARTICU	
COTA UNICA		COR PREDOMINANTE	
VENC. COTA UNICA		PRETA	
1º		2º	
P #PAGD*		3º	
V - INSCRIÇÃO		PAGAMENTO / COTAS	
A ** PAGO COTA UNICA **		***	
PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$)		PRÊMIO TOTAL (R\$)	
R\$0,32		R\$84,58	
OBSERVAÇÕES		DATA DE PAGAMENTO	
AL.FID. BANCO BRABESCO FINAN S/A * PROB		11/12/2019	
SAIR DA AMAZONIA *			
Igo Gomes Brasil			
BOA VISTA			
DETRAN-RR		DATA	
		20/12/2019	

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT	
RR Nº 014247086606 BILHETE DE SEGURO DPVAT	
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	
2019	
272.318.793-49	
PLACA	
MAS7449	
MARCA / MODELO	
HONDA/NXR150BROS MIX ESD	
ANO FAB. / ANO MOD.	
2010 / 2010	
Nº CHASSI	
9C2KD0310AR013363	
PRÊMIO TARIFÁRIO	
R\$4,05	
R\$4,01	
R\$40,04	
CUSTO DO BILHETE (R\$)	
R\$4,15	
R\$4,32	
R\$84,58	
TOTAL DO SEGURO (R\$)	
COTA UNICA	
PAGAMENTO	
PARCELADO	
DATA DE COTAÇÃO	
11/12/2019	

SEGURADORA LÍDER - DPVAT
CNPJ 09.246.608/0001-04



GOVERNO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
"AMAZÔNIA PATRIMÔNIO DOS BRASILEIROS"
HOSPITAL ESTADUAL VER. JOSÉ GUEDES CATÃO

01-01-20
HEX

GUIA DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Registro nº _____

Número da Guia: _____

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

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

Hora: 08:00

Nome: Francisco Rodrigues de Sousa Idade: 57

End.: Roxento vic. 5 Nº _____ Bairro _____ Cidade: Mucaj

D.N.: 25108162 Sexo: M Naturalidade: _____

CPF: _____ RG: _____ Órgão: _____

Mãe: _____

Pai: _____

Escolaridade: _____ Raça/Cor: _____

CNS: 705 20 84 1950 1478 Telefone: () _____

Estado Civil: _____ Conjunje: _____

PA: <u>120x80</u>	FR: _____	SPO2: <u>94%</u>	TAX: _____
EC: <u>76</u>	DN: <u>154mg/dl</u>	TAX: _____	PESO: _____

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

84.013.440/0001-73
Hospital Est. Ver. José Guedes Catão
Rua Marlene Araújo S/N
CEP 69 340-000
Mucaj - RR

PRESCRIÇÃO DO MÉDICO

Há 06h PACIENTE REFERE QUEDA DE MOTO (ALCOOLIZADO)
E TEVE LESÃO CONTUSA EM OMBRO @. NO MOMENTO S/DOR.

CD: Rx ombro @.

KONAR

Fratura Escápula e clavícula
ESQUERDA.

Ricardo Fontanella
Médico
CRM-RR 2121

Ricardo Fontanella
Médico
CRM-RR 2121

OBSERVAÇÕES

Responsável pelo paciente (se menor): _____

Assinatura do paciente

CONFIRME COM O PRESENTE

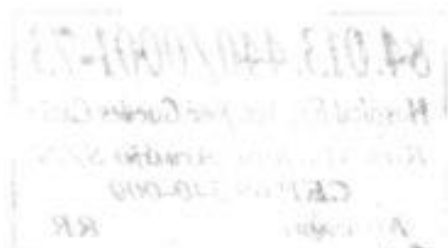
Dipirona 1g (EU)

TENOXICAN 40mg (EU)

Geneci de Paula Silveira
COREN-RR 353.829-AL

Ricardo Fontana
Médico
CRM-RR 2121

CONFERE COM ORIGINAL



CONFERE COM ORIGINAL



		GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA Secretaria de Estado da Saúde Hospital Geral de Roraima - PAAR / PSFE Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3308		1ª Classificação		Reclassificação		Reclassificação		Reclassificação	
				☐ Vermelho ☐ Laranja ☐ Amarelo ☐ Verde ☐ Azul Escuro		☐ Vermelho ☐ Laranja ☐ Amarelo ☐ Verde ☐ Azul Escuro		☐ Vermelho ☐ Laranja ☐ Amarelo ☐ Verde ☐ Azul Escuro		☐ Vermelho ☐ Laranja ☐ Amarelo ☐ Verde ☐ Azul Escuro	
2001204088		01/01/2020 11:34:09		FICHA DE ATENDIMENTO				TRAUMATOLOGIA		DIURNO 07-19 12	
Paciente		Data Nascimento		Idade		CNS		CPF		Prontuário	
FRANCISCO RODRIGUES DE SOUSA		25/08/1962		57 A 4 M 7 D		705208449501478		46646736200			
Tipo Doc		Documento		Órgão Emissor		Data Emissão		Sexo		Estado Civil	
IDENTIDADE XXX								M		NAO	
Mãe		MARGARIDA RODRIGUES DE SOUSA		Raca/Cor		PARDA		Naturalidade		BRASILEIRA	
Endereço		RUA - ROUXINHO - SN - MUCAJAI - RR		Informado		NI		Contato		Ocupação	
Class. de Risco		Plano Convênio		Nº 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		DAL			
GRANDE TRAUMA		TRANSPORTADO POR TER									
Queixa Principal											
Anamnese de Enfermagem						GSC		TOTAL			
						AO: 1234 RV: 12345 MRV: 123456					
Anamnese - (HORA DA CONSULTA - ____:____h)											
Exame Físico											
Hipótese Diagnóstica											
SADT - Exames Complementares											
☐ RAO - X		☐ ULTRA-SOM		☐ TC		☐ SANGUE		☐ URINA		☐ OUTROS	
PRESCRIÇÃO								APRAZAMENTO		OBSERVAÇÃO	
											
Condição											
☐ 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 ☐ M. Anatomia Patológica											
Assinatura do Paciente ou Responsável								Carimbo e Assinatura do Médico			
Impresso por: dal											
Data Hora: 01/01/2020 11:39:02											

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006
Validação deste em https://projudi.trr.jus.br/projudi/ - Identificador: PJ63D R8YPT QW4NL EA5ZD



GOVERNO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
"AMAZÔNIA PATRIMÔNIO DOS BRASILEIROS"



RECEITUÁRIO

NOME: FRANCISCO RODRIGUES DE SOUSA

AO SERVIÇO ORTOPEDIA - HGR

PACIENTE 57 ANOS COM RELATO DE TRAUMATISMO DEVIDO À QUEDA DE MOTO. AO RX APRESENTA FRATURA DE CLAVÍCULA (E) E ESCÁPULA (E). A ORTOPEDIA PARA MELHOR CONDUZIR.

Ótimo!

DATA: 01, 01, 2020

Ricardo Romanello
Médico
CRM RR 2121

ASSINATURA E CARIMBO



HOSPITAL ESTADUAL VEREADOR JOSÉ GUEDES CATÃO
CNPJ: 84013440/0001-73 CNES: 2320886
Rua Marlene Araújo, 312, Centro, CEP: 69.340-000 - Mucajaí/RR
Telefone/Fax: Direção - (95) 98404-2890

SINISTRO 3200279058 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA FRANCISCO RODRIGUES DE SOUSA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO

GENTE SEGURADORA S/A

BENEFICIÁRIO FRANCISCO RODRIGUES DE SOUSA

CPF/CNPJ: 46646736200

Posição em 22-09-2020 12:49:54

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário.

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
18/08/2020	R\$ 843,75	R\$ 0,00	R\$ 843,75

Form: PI Somar em 22/09/20