

Projudi - Processo Eletrônico do Judiciário do Roraima
[Início](#) [Ações 1º Grau](#) [Ações 2º Grau](#) [Parecer](#) [Citações](#) [Intimações](#) [Audiências](#) [Sessões 2º Grau](#) [Buscas](#) [Estatísticas](#) [Outros](#)

Operação realizada com sucesso. Protocolo:
2980137820210215154734

Processo 0801902-74.2021.8.23.0010  - (18 dia(s) em tramitação)

Classe Processual: 7 - Procedimento Ordinário

Assunto Principal: 4847 - Seguro

Nível de Sigilo: Público

Informações Gerais	Informações Adicionais	Partes	Movimentações	Apensamentos (0)	Vínculos (0)
Realces 					
Realçar Movimentos de: <input type="checkbox"/> Magistrado <input type="checkbox"/> Servidor <input type="checkbox"/> Advogado <input type="checkbox"/> Membro MP <input type="checkbox"/> Defensor <input type="checkbox"/> Procurador <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/> Audiência Ocultar Movimentos: <input type="checkbox"/> Inválidos <input type="checkbox"/> Sem Arquivo <input type="checkbox"/> Hab. Provisória					
Filtros 					
Movimentado Por: <input type="checkbox"/> Advogado <input type="checkbox"/> Advogado NPJ <input type="checkbox"/> Entidades Remessa <input type="checkbox"/> Magistrado <input type="checkbox"/> Procurador <input type="checkbox"/> Servidor Sequencial(Intervalo): <input type="text"/> ao <input type="text"/> Data do Movimento(Período): <input type="text"/> à <input type="text"/> Descrição: <input type="text"/>					
12 registro(s) encontrado(s), exibindo de 1 até 12					
500 por pág.  1					
Seq.	Data	Evento	Movimentado Por		
 12	15/02/2021 15:47:34	JUNTADA DE PETIÇÃO DE CONTESTAÇÃO Em cumprimento à citação de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A	JOÃO ALVES BARBOSA FILHO Procurador		
		12.1 Arquivo: Petição Ass.: JOAO ALVES BARBOSA FILHO	 2783563CONTESTACAO01.pdf	Público	
		12.2 Arquivo: DOCS Ass.: JOAO ALVES BARBOSA FILHO	 2783563CONTESTACAOAnexo02.pdf	Público	
		12.3 Arquivo: KIT SEGURADORA LIDER Ass.: JOAO ALVES BARBOSA FILHO	 KIT SEGURADORA LDER.pdf	Público	
		LEITURA DE CITAÇÃO REALIZADA Pelo advogado/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A em 18/02/2021 referente ao evento de expedição seq. 10.	JOÃO ALVES BARBOSA FILHO Procurador		
 10	12/02/2021 15:20:05	EXPEDIÇÃO DE CITAÇÃO ONLINE Para Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A com prazo de 15 dias úteis	DEBORA LIMA BATISTA Analista Judiciária		
 9	09/02/2021 15:33:25	JUNTADA DE PETIÇÃO DE MANIFESTAÇÃO DA PARTE Cumprimento de intimação - Referente ao evento CONCEDIDO O PEDIDO (29/01/2021)	VALDENOR ALVES GOMES Advogado		
		LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA (Pelo advogado/curador/defensor de MAIK GOMES DA SILVA) em 04/02/2021 com prazo de 5 dias úteis *Referente ao evento (seq. 6) CONCEDIDO O PEDIDO (29/01/2021) e ao evento de expedição seq. 7.	VALDENOR ALVES GOMES Advogado		
		EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO Para advogados/curador/defensor de MAIK GOMES DA SILVA com prazo de 5 dias úteis - Referente ao evento (seq. 6) CONCEDIDO O PEDIDO (29/01/2021)	Jhonatan de Almeida Santil Analista Judiciário		
 6	29/01/2021 09:11:41	CONCEDIDO O PEDIDO	BRUNO FERNANDO ALVES COSTA Magistrado		
5	27/01/2021 17:10:40	CONCLUSOS PARA DECISÃO - DECISÃO INICIAL	SISTEMA CNJ		
4	27/01/2021 17:10:40	RECEBIDOS OS AUTOS	SISTEMA CNJ		
3	27/01/2021 17:10:40	REMETIDOS OS AUTOS PARA DISTRIBUIDOR Registro de Distribuição	SISTEMA CNJ		
2	27/01/2021 17:10:40	DISTRIBUÍDO POR SORTEIO 1ª Vara Cível	SISTEMA CNJ		
 1	27/01/2021 17:10:39	JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL	VALDENOR ALVES GOMES Advogado		



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 1^a VARA CÍVEL DA COMARCA DE BOA VISTA/RR

Processo n.º 08019027420218230010

SÚMULA 474 STJ: "A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau de invalidez."

SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., com sede na cidade do Rio de Janeiro/RJ, à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, inscrita no CNPJ sob nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado por seus advogados que esta subscrevem nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT**, que lhe promove **MAIK GOMES DA SILVA**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem, *mui* respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, apresentar

CONTESTAÇÃO

Consoante às razões de fato e de direito que passa a expor

BREVE SÍNTSE DA DEMANDA

Alega a parte Autora em sua peça vestibular que foi vítima de acidente automobilístico na data de **03/08/2020**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **08/09/2020**.

Cumpre esclarecer que em que pese a parte autora realizar requerimento do pagamento, através da via administrativa, porém, o sinistro foi cancelado por inatividade, haja vista que a parte autora não apresentou a documentação necessária para a perfeita regulação do sinistro.

Não obstante, em qualquer hipótese de acidente, a atitude normal do segurado é procurar a seguradora, para que esta regule, primeiramente, o sinistro. Somente em caso de não pagamento, resarcimento incompleto ou de mora, as demandas devem ser ajuizadas.

Assim, tendo o autor deixado de apresentar a documentação exigida por lei, carecendo o autor de uma condição específica do regular exercício do direito de ação, qual seja, interesse de agir.

Compulsando atentamente aos autos, em nenhum momento foi demonstrado e comprovado de forma contundente que a parte autora faz jus ao pleito deduzido na presente demanda, devendo o pleito ser julgado extinto em virtude da inocorrência de mora por parte da Ré.

A pretensão esposada na inicial não merece prosperar, visto que sua argumentação afigura-se totalmente contrária à orientação jurisprudencial traçada pelo Superior Tribunal de Justiça, bem como preceitua a legislação vigente sobre o DPVAT. É o que se demonstrará em seguida.

PRELIMINARMENTE

DA TEMPESTIVIDADE

A Ré apresenta a presente contestação em consonância com regra prevista no art. 218, § 4º do CPC/2015¹, prestigiando os princípios da celeridade, economia processual e boa-fé, pugnando desde já pelo recebimento da mesma.

DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO

Conforme se observa na exordial, a natureza do pedido do Seguro Obrigatório DPVAT, cujo cerne da questão é a suposta invalidez do demandante e o grau da lesão sofrida para fins indenizatórios do referido Seguro.

Assim, **torna-se imprescindível a realização da prova pericial**, pois, a Lei do DPVAT prevê graus diferenciados referentes à extensão das lesões acometidas pelas vítimas, classificando-as em total ou parcial, esta última subdividida em completa e incompleta, em caso de invalidez parcial do beneficiário a indenização será paga de forma proporcional ao grau da debilidade sofrida.

Desse modo, informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação, e, visando dirimir as dúvidas existentes sobre a invalidez do autor, requer, se Vossa Excelência assim entender, a antecipação da prova pericial nos termos do art. 381, do CPC/2015².

DA FALTA DE INTERESSE DE AGIR

INÉRCIA DA PARTE AUTORA NO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO

Ab initio, cumpre esclarecer que a parte autora requereu o pagamento, através da via administrativa **EM DATA PEDIDO ADMINISTRATIVO**.

¹[1] Art. 218 - Os atos processuais serão realizados nos prazos prescritos em lei. [...] § 4º - Será considerado tempestivo o ato praticado antes do termo inicial do prazo.

²[1] Art. 381. A produção antecipada da prova será admitida nos casos em que: II - a prova a ser produzida seja suscetível de viabilizar a autocomposição ou outro meio adequado de solução de conflito;

Ocorre que a parte autora não entregou toda a documentação necessária, eis que deixou de apresentar **DOCUMENTO FALTANTE**.

Assim, na data de **DATA EXIGÊNCIA DE DOCUMENTOS** a Seguradora enviou correspondência a parte autora a qual quedou-se inerte.

De acordo com o art. 5º, §1º, da Lei nº 6.194/74, a regulação do sinistro deve ser realizada no prazo de 30 dias pela seguradora mediante a apresentação pelo segurado dos documentos que o parágrafo do dispositivo menciona, vejamos:

§ 1º - A indenização referida neste artigo será paga no prazo de 5 (cinco) dias a contar da apresentação dos seguintes documentos:

§2º Os documentos referidos no §1º serão entregues à Sociedade Seguradora, mediante recibo, que os especificará. (gn)

Resta incontestável a necessidade de requerer o pagamento administrativo, porém, toda documentação que comprove o nexo causal entre o sinistro e o dano proveniente, na sua falta não há como a Seguradora realizar o pagamento do seguro perquirido.

Neste sentido deveria a parte autora cumprir com a exigência documental, antes de ingressar com ação no Judiciário, consoante a jurisprudência consolidada no Superior Tribunal de Justiça.

Ocorre que parte não apresentou em seu requerimento administrativo documentos imprescindíveis a seu pedido, o que ensejou o cancelamento do pedido ante a caracterização da sua desídia.

Em se quedando ele inerte, restou de forma a restar patenteado seu desinteresse no prosseguimento do processo administrativo instaurado, apesar de científica para impulsionar

Cumpre salientar que recentemente o Supremo Tribunal Federal chegou à conclusão de que a ausência de requerimento em sede administrativa nas ações que versam sobre o Seguro Obrigatório DPVAT é motivo para extinção do processo por falta de interesse de agir.

Destaca-se que as sociedades seguradoras não têm o menor propósito de eximir-se de sua obrigação quando comprovado que é realmente devida a indenização pleiteada, eis que pagar sinistro regularmente coberto é da inherência das suas atividades.

Vale ressaltar que as vítimas de acidentes de trânsito em todo o Brasil, podem solicitar o seguro DPVAT gratuitamente nas agências próprias dos Correios. Frisa-se que se trata de um procedimento simples e com dispensa do auxílio de terceiros.

Essas ações promovidas pela Seguradora Líder dos consórcios DPVAT visam facilitar o recebimento na via administrativa dando acesso célere e efetivo aos acidentados, como também tem como objetivos principais evitar a lide e a necessidade de manifestação judiciária sobre o tema.

Em arrimo à tese aqui exposta, é amplamente sabido que o interesse jurídico manifesta-se na existência da lide. A função jurisdicional se exercerá sempre com referência a uma lide que a parte interessada deduz do Estado, pedindo uma solução. A existência da lide, do litígio, obviamente está intimamente ligada à pretensão resistida, que determina o surgimento do conflito, que é uma das condições da ação.

Diante disso, impõe-se a extinção do processo sem julgamento do mérito, pois a existência do litígio constitui condição lógica do processo, cabendo ser evidenciado que o cidadão não deve e nem pode, a seu livre arbítrio e prazer, acionar a prestação jurisdicional do Estado em conflitos que certamente poderiam ser resolvidos de forma consensual e sem a interferência estatal.

Caso não seja esse o entendimento do i. Magistrado, requer o sobremento do processo por 30 (trinta) dias para que a parte autora reabra o pedido administrativo entregando toda a documentação necessária para que possa haver a correta regulação administrativa.

DO MÉRITO

DA AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML QUANTIFICANDO A LESÃO - ÔNUS DA PROVA DO AUTOR

Pode-se observar que a parte autora não apresentou qualquer documento conclusivo no que tange ao direito de receber a íntegra do teto indenizatório no que se refere à invalidez de caráter permanente, vez que não trouxe aos autos laudo do IML que atenda o disposto no Art. 5º § 5º da Lei 6.194/74, documento imprescindível para que se estabeleça o grau de limitação do membro afetado, a fim de quantificar da indenização.

Com efeito, a parte Autora deixou de juntar aos autos o Laudo do Instituto Médico Legal, furtando-se de provar o percentual de invalidez e o grau de redução funcional do membro supostamente afetado, em inobservância ao art. 373, I, CPC³.

Logo, tendo a parte autora deixado de comprovar suas alegações, impõe-se a improcedência total dos pedidos Autorais.

Caso este não seja o entendimento deste Douto Juízo, prossegue a Ré em suas argumentações apenas por amor ao debate.

DO MÉRITO

DA APLICABILIDADE DA SÚMULA 474 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Com advento da Medida Provisória nº 451/08, convertida na Lei nº 11.945/2009, estabeleceu-se percentuais indenizatórios aos danos corporais, subdividindo-os em totais e parciais, de modo que se impõe a graduação da lesão para fins indenizatórios.

Em continuidade, tem-se a aludida Lei prevê graus diferenciados de invalidez permanente, classificando-a em total ou parcial, esta última subdividida em completa e incompleta, o que de certo deverá ser observado por esse Nobre Magistrado.

A referida inovação legal trouxe a figura da invalidez parcial incompleta. Portanto, para dirimir o percentual indenizável no caso concreto, é imprescindível a realização de prova pericial, ocasião em que se verificará se a lesão suportada pela parte autora é parcial incompleta, apontando sua respectiva repercussão geral⁴.

No mesmo sentido, o Superior Tribunal de justiça editou a Súmula 474 pacificando o entendimento que no caso de invalidez a indenização do Seguro Obrigatório DPVAT deverá ser paga em conformidade com o grau da invalidez da vítima⁵.

³“APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. AUSÊNCIA DE PROVA DA INVALIDEZ PERMANENTE. LAUDO INDIRETO DO IML. INSUFICIÊNCIA. ÔNUS DA PROVA DO AUTOR. IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. 1 - O pagamento de indenização com base no seguro obrigatório se restringe às hipóteses de morte da vítima ou de invalidez permanente, ainda que parcial, além da possibilidade de reembolso por despesas médicas que se fizerem necessárias em razão do acidente. 2 - Não se desincumbindo o Autor do ônus de comprovar a invalidez permanente decorrente de acidente automobilístico, conforme exigem os artigos 5º da Lei 6.194/74 e 333, I, do Código de Processo Civil, deve ser julgado improcedente o pleito indenizatório.” (TJ-MG - AC: 10342120045667001 MG , Relator: José Marcos Vieira, Data de Julgamento: 13/03/2014, Câmaras Cíveis / 16ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 24/03/2014)

⁴RECURSO CÍVEL. SEGURO DPVAT. AÇÃO DE COBRANÇA. COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO. i) EM CASO DE INVALIDEZ PARCIAL, O PAGAMENTO DO SEGURO DPVAT DEVE, POR IGUAL, OBSERVAR A RESPECTIVA PROPORCIONALIDADE. É VÁLIDA A UTILIZAÇÃO DE TABELA PARA REDUÇÃO PROPORCIONAL DA INDENIZAÇÃO A SER PAGA POR SEGURO DPVAT, EM SITUAÇÕES DE INVALIDEZ PARCIAL, AINDA QUE O ACIDENTE TENHA OCORRIDO ANTES DA LEI N.º 11.945/09. ii) INDENIZAÇÃO INDEVIDA. HIPÓTESE EM QUE A PARTE AUTORA NÃO FAZ JUS À COMPLEMENTAÇÃO DA INDENIZAÇÃO, POIS NÃO HOUVE A DEMONSTRAÇÃO DE QUE A LESÃO SOFRIDA TENHA SIDO DE MAIOR GRAVIDADE DO QUE A INDENIZADA ADMINISTRATIVAMENTE. iii) APLICAÇÃO DA SÚMULA 474 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez. iv) RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. SENTENÇA REFORMADA.

⁵Súmula 474 | Superior Tribunal de Justiça “A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.”

Frisa-se que a Suprema Corte firmou posicionamento sobre a constitucionalidade da inovação legal trazida originariamente pela MP 451/08, conforme se verifica no julgamento da ADI 4627/DF.

Assim, para se chegar ao valor indenizável devido, na hipótese de invalidez parcial incompleta, devem ser observadas duas etapas:

Identifica-se o tipo de dano corporal segmentar na Tabela, aplicando-se o respectivo percentual de perda; e

Sobre o valor encontrado, aplica-se os percentuais de acordo com o grau de repercussão: intensa – 75%; média – 50%; leve – 25%; e sequela residual – 10%.

Evidente, pois, inexistir qualquer direito de indenização integral a parte Autora, devendo ser respeitada a proporcionalidade do grau de invalidez.

Sendo assim, na hipótese de condenação da seguradora, o valor indenizatório deverá ser apontado após a realização de perícia médica, constatando a extensão da lesão do autor, observando-se o método de cálculo apresentado.

DOS JUROS DE MORA E DA CORREÇÃO MONETÁRIA

Em relação aos juros de mora, o Colendo Superior Tribunal de justiça editou a Súmula nº 426 pacificando a incidência dos juros a partir da citação⁶.

Com relação à correção monetária, é curial que seja analisada questão acerca a forma da Lei 6.899/1981, ou seja, a partir da propositura da ação⁷

Assim sendo, na remota hipótese de condenação, requer que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação, bem como a correção monetária seja computada a partir do ajuizamento da presente ação.

DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

Observar-se que o parte autora litiga sob o pálio da Gratuidade de Justiça e, em caso de eventual condenação, os honorários advocatícios deverão ser limitados ao patamar **máximo** de 20% (vinte por cento), nos termos do art. 85, §2º do Código de Processo Civil.

Contudo, a demanda não apresentou nenhum grau de complexidade nem mesmo exigiu um grau de zelo demasiado pelo patrono da parte autora, pelo que se amolda nos termos dos incisos I, II, III e IV do §2º art. 85, do Código de Processo Civil.

Desta feita, na remota hipótese de condenação da Ré, requer que o pagamento dos honorários advocatícios seja arbitrado na monta de 10% (dez por cento), conforme supracitado.

CONCLUSÃO

Ante o exposto, reafirma o desinteresse na audiência de conciliação, conforme amplamente demonstrado no corpo da presente peça.

⁶“SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.”

⁷art.

1º

(...)

§2º Nos demais casos, o cálculo far-se-á a partir do ajuizamento da ação.

Em caso de eventual condenação, pugna a Ré, pela aplicação da tabela de quantificação da extensão da invalidez permanente, conforme preconiza a Sumula 474 do STJ.

Na remota hipótese de condenação, pugna-se para que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação válida, a correção monetária na forma da fundamentação da peça de bloqueio e horários advocatícios sejam limitados ao percentual máximo de 10% (dez por cento).

Por se tratar de ônus da prova da parte autora, pugna-se pela realização da prova pericial pelo IML com o fito de auferir o nexo de causalidade entre a lesão da vítima e o suposto acidente automobilístico, bem como se há valor indenizável a ser pago. Caso Vossa Excelência assim não entenda, requer que os custos da realização da prova pericial sejam arcados pela parte autora ou pelo Estado, eis que imprescindível a produção da prova para o deslinde da demanda.

Requer, outrossim, a produção de prova documental suplementar e haja vista a necessidade de elucidar aspectos que contribuam com a veracidade dos fatos alegados na exordial requer o depoimento pessoal da vítima para que esclareça:

- Queira a vítima esclarecer a dinâmica do acidente, os veículos envolvidos e suas características, o membro ou segmento do corpo afetado e se houve encaminhamento ao hospital;
- Queira esclarecer se houve requerimento administrativo em razão do sinistro narrado na inicial ou outro sinistro;
- Se a vítima recebeu algum valor referente a este ou outro sinistro.

Para fins do expresso no artigo 106, inciso I, do Código de Processo Civil, requer que todas as intimações sejam encaminhadas ao escritório de seus patronos, sito na Rua São José, nº 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP: 20010-020 e que as publicações sejam realizadas, exclusivamente, em nome do patrono **SIVIRINO PAULI**, inscrito sob o nº 101B/RR, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

BOA VISTA, 11 de fevereiro de 2021.

SIVIRINO PAULI
101-B - OAB/RR

QUESITOS DA RÉ

1 - Queira o Sr. Perito informar se há nexo de causalidade entre o acidente narrado na petição inicial e a lesão apresentada pelo autor. Caso haja, informar se da referida lesão resultou invalidez permanente ou temporária;

2 - Queira o Sr. Perito informar se a invalidez permanente é notória ou de fácil constatação;

3 - Queira o Sr. Perito esclarecer quando a vítima teve ciência de sua incapacidade com base nos documentos médicos acostados aos autos;

4 - Queira o Sr. Perito informar se a vítima encontra-se em tratamento ou já se esgotaram todas as possibilidades existentes na tentativa de minimizar o dano;

5 - Queira o Sr. Perito informar se à época do acidente o membro afetado já contava com alguma sequela oriunda de circunstância anterior;

6 - Queira o Sr. Perito informar se a lesão apresenta caráter parcial ou total. Sendo a invalidez parcial incompleta, queira o Ilustre Perito informar o membro afetado e se a redução proporcional da indenização corresponde a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, 10% (dez por cento) para as de sequelas residuais, consoante o disposto no Art. 3º, inciso II, da Lei 6.194/74;

7 - Considerando que a tabela inserida à Lei 11.945/09 em três casos faz distinção quando a vítima é acometida por lesão em ambos os membros, seria possível o Sr. Perito indicar adequadamente a média da lesão sofrida nos termos da tabela? Em caso positivo qual seria a gradação (10%, 25%, 50%, 75% ou 100%)?

- Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores;
- Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés;
- Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior;

8 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.

Por fim com fulcro no artigo 5º, LV, da Constituição Federal, requer que após a produção da prova pericial, seja aberto prazo para as partes se manifestarem sobre o laudo, a fim de que não se cause na demanda o cerceamento de defesa, frente ao princípio constitucional do devido processo legal.

TABELA DE GRAADAÇÃO

Danos Corporais Previstos na Lei	Total (100%)	Intensa (75%)	Média (50%)	Leve (25%)	Residual (10%)
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores					
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior					
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral					
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfíncteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	R\$ 13.500,00	R\$ 10.125,00	R\$ 6.750,00	R\$ 3.375,00	R\$ 1.350,00
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	R\$ 9.450,00	R\$ 7.087,50	R\$ 4.725,00	R\$ 2.362,50	R\$ 945,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	R\$ 6.750,00	R\$ 5.062,50	R\$ 3.375,00	R\$ 1.687,50	R\$ 675,00
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho					
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar	R\$ 3.375,00	R\$ 2.531,25	R\$ 1.687,50	R\$ 843,75	R\$ 337,50
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo					
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral					
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	R\$ 1.350,00	R\$ 1.012,50	R\$ 675,00	R\$ 337,50	R\$ 135,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé					
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço					

SUBSTABELECIMENTO

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/CE 27.954-A, **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINA MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o nº 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa do advogado **SIVIRINO PAULI**, inscrito na **101-B - OAB/RR** os poderes que lhes foram conferidos por **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **MAIK GOMES DA SILVA**, em curso perante a **1ª VARA CÍVEL** da comarca de **BOA VISTA**, nos autos do Processo nº 08019027420218230010.

Rio de Janeiro, 11 de fevereiro de 2021.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/RR 451-A

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINA MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819

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 Outubro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200351689

Vítima: MAIK GOMES DA SILVA

Data do Acidente: 03/08/2020

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), MAIK GOMES DA SILVA

O(s) documento(s) abaixo não permitiu(ram) o atendimento ao seu pedido do Seguro DPVAT:

Boletim de ocorrência	Apresentar Registro de Ocorrência Policial, em cópia simples, emitido por órgão policial competente (Polícia Civil, Polícia Militar, Polícia Rodoviária Federal, Polícia Federal ou Corpo de Bombeiros Militar), pois o entregue não está adequado.
Declaração de Inexistência de IML	Apresentar formulário Pedido do Seguro DPVAT, disponível em nosso site, devidamente preenchido, assinalando a opção que declara a impossibilidade da apresentação do Laudo do Instituto Médico Legal-IML, pois não foi marcado.

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do pedido foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber a documentação complementar solicitada.

Os documentos pendentes podem ser recebidos através do site <https://documentospendentes.seguradoralider.com.br>

Caso a documentação não seja entregue em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento desta carta, o pedido do Seguro DPVAT será cancelado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura:

 DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES)

 INVALIDEZ PERMANENTE

 MORTE

2 - Nº do sinistro ou ASL:

3 - CPF da vítima:

037.260.012-39

4 - Nome completo da vítima:

MAIK GOMES DA SILVA

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

5 - Nome completo:

MAIK GOMES DA SILVA

6 - CPF:

037.260.012-39

7 - Profissão:

AJUDANTE DE PEDREIRO

8 - Endereço:

9 - Número:

495

10 - Complemento:

APARTAMENTO

11 - Bairro:

SÃO BENTO

12 - Cidade:

BOA VISTA

13 - Estado:

14 - CEP:

69315-656

15 - E-mail:

arnoldo.arnoldo106.bol.com.br

16 - Tel.(DDD):

095 94116 0318

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 0 A 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR

17 - Nome completo do Representante Legal:

18 - CPF do Representante Legal:

19 - Profissão do Representante Legal:

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

 RECUSO INFORMAR
 SEM RENDA

 R\$1.00 A R\$1.000,00
 R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00

 R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
 ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS:

 BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO

 REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

 CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

 Bradesco (237)

 Itaú (341)

 Banco do Brasil (001)

 Caixa Econômica Federal (104)

AGENCIA: 3190

013

CONTA: 00050203

 CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO:

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

AGENCIA:

CONTA:

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Lider a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT à que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

22 - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

 Declaro, sob as penas da Lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

- Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou
- O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou
- O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, as custas automotor, conforme o disposto na Lei 6.194/74.

Declaro que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discordar do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima:

 Solteiro

 Casado (no Civil)

 Divorciado

 Separado Judicialmente

 Viúvo

24 - Data do óbito da vítima:

25 - Grau de Parentesco com a vítima:

26 - Vítima deixou companheiro(a):

 Sim

 Não

27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

28 - Vítima

 Sim

 Não

29 - Se tinha filhos, informar

Vivos:

Falecidos:

Nasceu

 Sim

 Não

30 - Vítima deixou

 Sim

 Não

31 - Vítima

 Sim

 Não

32 - Se tinha irmãos, informar

Vivos:

Falecidos:

33 - Vítima deixou

 Sim

 Não

pais/avós vivos?

 Não

Estou ciente de que a Seguradora Lider pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

34

35 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo)

36 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo)

37 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo)

38 - 1º | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

39 - 2º | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data, 15 de setembro de 2020

- Maik Gomes da Silva

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

FPS.001 V002/2019



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DE RORAIMA
DELEGACIA ONLINE DE RR

ENDEREÇO: Av. Getúlio Vargas, 3859, Canarinho, Boa Vista/RR - CEP 69.306-045, Fone: (95) 9 9168-7209

Ocorrência N°: 10591/2020 - Registrado em: 08/09/2020 às 16h 15min

FATO(S) COMUNICADO: PRESERVAÇÃO DE DIREITO

Data/hora do Fato: 03/08/2020 às 06h 30min

LOCAL DO FATO

Município: BOA VISTA

Logradouro: LAURA CORREA MOREIRA

UF: RR

Bairro: SÃO BENTO

Nº: 634

CEP: 69315-656

Referência: PROXIMO BAR

Tipo de local: VIA URBANA

Complemento: CASA

ENVOLVIMENTO(S): COMUNICANTE

MAIK GOMES DA SILVA(23), nascido(a) em 07/04/1997, sexo MASCULINO, solteiro(a), exercendo a profissão de AJUDANTE DE PEDREIRO, CPF N° 037.260.012-39, País: BRASIL, natural de SANTAREM-PA, filho(a) de MARIA LEILA FERREIRA DA SILVA e MANOEL GOMES DA SILVA, endereço: LAURA CORREA MOREIRA, cep: 69315-656, Nº: 634, bairro: SÃO BENTO, BOA VISTA-RR, complemento: CASA, referência: PROXIMO BAR, Telefone: (95) 99120-0491.

RELATO DA OCORRÊNCIA

MAIK GOMES DA SILVA, TRAFEGAVA COM SUA MOTO DE PLACA JWF 1732, RENAVAN 008214900, NA RUA RIO QUINO QUANDO UM CARRO DE MARCA FIAT UNO, VINHA NA RUA TV SANTA FE, MESMO VEIO COLIDIR COM MOTO MESMO. FUGIU DO LOCAL SE PRESTA SOCORRO A VITIMA ESSE E RELATO PARA FINS DE SEGURO DPVAT.

ADRIANO S. S. SANTOS
DELEGADO DE POLICIA
MATRÍCULA: 42000916
ASSINADO ELETRÔNICAMENTE

JOSÉ R. C. ARAÚJO
POLICIAL CIVIL
MATRÍCULA: 42000432
ASSINADO ELETRÔNICAMENTE

MAIK GOMES DA SILVA
COMUNICANTE

PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura:

 DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES)

 INVALIDEZ PERMANENTE

 MORTE

2 - Nº do sinistro ou ASL:

3 - CPF da vítima:

037.260.012-39

4 - Nome completo da vítima:

MAIK GOMES DA SILVA

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

5 - Nome completo:

MAIK GOMES DA SILVA

6 - CPF:

037.260.012-39

7 - Profissão:

AJUDANTE DE PEDREIRO

8 - Endereço:

9 - Número:

495

10 - Complemento:

APARTAMENTO

11 - Bairro:

SÃO BENTO

12 - Cidade:

BOA VISTA

13 - Estado:

14 - CEP:

69315-656

15 - E-mail:

arnoldo.arnoldo106.bol.com.br

16 - Tel.(DDD):

095 94116 0318

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 0 A 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR

17 - Nome completo do Representante Legal:

18 - CPF do Representante Legal:

19 - Profissão do Representante Legal:

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

 RECUSO INFORMAR
 SEM RENDA

 R\$1.00 A R\$1.000,00
 R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00

 R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
 ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS:

 BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO

 REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

 CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

 Bradesco (237)

 Itaú (341)

 Banco do Brasil (001)

 Caixa Econômica Federal (104)

AGENCIA: 3190

013

CONTA: 00050203

 CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO:

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

AGENCIA:

CONTA:

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Lider a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT à que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

22 - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

 Declaro, sob as penas da Lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

- Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou
- O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou
- O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, as custas automotor, conforme o disposto na Lei 6.194/74.

Declaro que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discordar do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima:

 Solteiro

 Casado (no Civil)

 Divorciado

 Separado Judicialmente

 Viúvo

24 - Data do óbito da vítima:

25 - Grau de Parentesco com a vítima:

26 - Vítima deixou companheiro(a):

 Sim

 Não

27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

28 - Vítima

 Sim

 Não

29 - Se tinha filhos, informar

Vivos:

Falecidos:

30 - Vítima deixou

 Sim

 Não

nascituro (vai nascer)?

 Sim

 Não

31 - Vítima

 Sim

 Não

32 - Se tinha irmãos, informar

Vivos:

Falecidos:

33 - Vítima deixou

 Sim

 Não

pais/avós vivos?

 Não

Estou ciente de que a Seguradora Lider pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

34

35 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo)

36 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo)

37 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo)

38 - 1º | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

39 - 2º | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data, 000 VISTA/PP 15 de setembro de 2020

- Maik Gomes da Silva



41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)




42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)



FPS.001 V002/2019






RORAIMA ENERGIA S.A.
Av. Capitão Enr. Garcez, 491 - Centro - Boa Vista - RR
CNPJ: 02.341.476/0001-44 | Inscrição Estadual: 24.007.022-3
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série B-1
Regime Especial de Impressão autorizado pela SEFAZ 348/2013

Nº DA NOTA FISCAL: 5834043 - FCAH*
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\$)
AGOSTO/2020	06/09/2020	236	216,02

ORLANDO JUNIO SILVA DE LIMA
CPF: 00886635280278
R. LAURA CORREIA MOREIRA 634 Q 585 LT 445 - SAO BENTO
CEP: 69.315-656 - BOA VISTA

DATAS DA LEITURA			
Atual:	19/08/2020	Anterior:	21/07/2020
Emissão:	18/08/2020	Apresentação:	19/08/2020

Próxima leitura: 18/09/2020

Dias de consumo: 29

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA					
Grupo/Subgrupo	Classe/Subclasse	Ligação	Número Medidor	Faturamento	Modalidade
1.1.1.2	RESIDENCIAL	BIF	TD81730921	NORMAL	CONVENC

DADOS DA LEITURA (kWh)					
	MMB	INJETADO	MMB	INJETADO	MMB
	TOT/PTA	TET/PTA	FPONTA	FPONTA	INTERMED
Leit. Atual	3787				
Leit. Anterior	3471				
Constante	1.000				
Resíduo					
Medido	236				
Faturado:	236				

DETALHAMENTO DA CONTA		
CONSUMO	236	A R\$ 0,786015 =
CORRECAO MONETARIA IG 06/20-00		185,49
MULTA POR ATRASO DE I 06/20-00		0,24
JUROS DE MORA POR ATR 06/20-00		0,74
MULTA POR ATRASO 06/20-00		0,17
JUROS DE MORA DE IMPO 06/20-00		3,61
ILUMINACAO PUBLICA		0,98
		24,92

OUTRAS INFORMAÇÕES		HISTÓRICO DE MEDIDÃO											
DATA DE TRIBUTO:													
9 A 236 - 0,617792													
Média 12 meses: 281													

	21 dias consumidos sobre a data de vencimento do fornecimento de energia elétrica a partir de 10/05/2020. O nono dia atrasado pode ser encarado como o limite de nono dia consumidor na ZEEPA. Caso tanto esteja efetuado o pagamento favor desconsiderar este aviso. Res/Pro Valor R\$ 07.2029 207,25
MENSAGENS IMPORTANTES	LIGE 08007013126 E PRAO PRAO VENCIMENTO 16/11/16 21:26
REAVISO DE VENCIMENTO	

RESERVADO AO FISCO CE75.357A.A46B.3745.1DCC.4B01.E17D.9556

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$		INDICADORES DE CONTINUIDADE			
Energia:	97,55	DIC	Mensal	Trimestral	Anual
Distibuidor:	42,73	Limite	8,85	17,70	35,40
Transmissão:	0,00	Realizado	0,00		
Encargos:	5,52	FIC	Mensal	Trimestral	Anual
Perdas:		Limite	5,46	16,92	33,84
IMPOSTOS/CONTRIBUIÇÕES - R\$		Realizado	1,00		
Base de Cálculo:	185,49	BMIC	Mensal	DICR	Anual
ALIQUOTA	VALOR	Limite	4,82		
ICMS:	17,00%	Realizado	0,88		
PIS:	0,65%	Consignado	Mês aquisição	EUSD	

ANEXO 10

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série a -
Regime Especial de Importação autorizada pela SEFAZ

CAL 5882722 FCAM*

CONTA MÊS	VENCIMENTO	CONSUMO (kWh)	TOTAL A PAGAR (R\$)
AGOSTO/2020	11/09/2020	485	435,07

ROSIANE MARIA OLIVEIRA GOMES
CPF: 00057664261200
R. MARIA RODRIGUES SANTOS 996 - ASA BRANCA
CEP: 69.312-285 - BOA VISTA

DATAS DA LEITURA					
Atual:	25/08/2020	Anterior:	27/07/2020	Próxima leitura:	24/09/2020
Emissão:	24/08/2020	Apresentação:	25/08/2020	Dias de consumo:	29

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA					
Grupo/Subgrupo	Classe/Subclasse	Ligaçâo	Número Medidor	Faturamento	Modalidade
1.1.1.3	RESIDENCIAL	TRIF	12LDT00308	NORMAL	CONVENC
DADOS DA LEITURA FONTE					

DESCRICAO DA CONTA	
CONSUMO	
CORRECAO MONETARIA IG 07/20-00	485 A R\$ 8,786015 =
MULTA POR ATRASO DE I 07/20-00	381,21
JUROS DE MORA POR ATR 07/20-00	2,00
MULTA POR ATRASO 07/20-00	0,68
JUROS DE MORA DE IMPO 07/20-00	0,02
ILUMINACAO PUBLICA	26,88
	1,34
	22,85

OUTRAS
INFORMAÇÕES
TARIFA SEM TRIBUTOS:
V A 405 - R. 51.777



LIGE 00007019120 E PACH (PRAZO VENCIMENTO 16/11/2026)
Parabens! Ate o dia 24/08/2020, nao constatamos
faturas vencidas nessa Unidade Consumidora.

MENSAGENS IMPORTANTE

**REAVISO DE
VENCIMENTO**

RESERVADO AO FISCO FF29.004F.B956.8A4F.C5DC.16FB.8200.5555
COMPOSEU-SE

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$	
Energia:	200,48
Distribuição:	87,80
Transmissão:	0,00
Encargos:	11,35
Perda:	

IMPOSTOS/CONTRIBUIÇÕES - R\$

Base de Cálculo:	381,21
ALIQUOTA	VALOR
ICMS: 17,00%	64,80
PIS: 0,65%	2,49
COPINS: 3,75%	14,29
Tributos:	81,58

INDICADORES DE CONTINUIDADE			
DIC	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	9,24	18,49	36,99
Realizado	8,92		
FIC	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	8,46	16,92	33,84
Realizado	1,00		
DMIC	Mensal	DICRH	Mensal
Limite	4,99	Limite	
Realizado	8,92	Realizado	
Conjunto:	Mês apuração:		EUSO:
FLORESTA	06/2028		338,33

DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO A LAVAGEM DE DINHEIRO PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site www.seguradoralider.com.br ou entre em contato através de um dos números abaixo:

Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h)

Capitais e regiões metropolitanas: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04

SAC (para reclamações e sugestões, 24 horas por dia): 0800 022 81 89 | SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800 022 12 06 | Central Ouvidoria: 0800 021 91 35

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

O preenchimento deste Formulário é parte integrante do processo de liquidação de sinistro, conforme estabelece a Circular número 445/12, disponível no endereço eletrônico:

<http://www2.susep.gov.br/BIBLIOTECAWEB/DOCORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29636>

A Circular SUSEP¹ nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as Seguradoras são obrigadas a constituir cadastro das pessoas envolvidas no pagamento de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

A recusa em fornecer as informações de profissão e renda, neste formulário, não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, esta recusa é passível de comunicação ao COAF².

¹ SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS – SUSEP, ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DOS MERCADOS DE SEGURO, PREVIDÊNCIA PRIVADA ABERTA, CAPITALIZAÇÃO E RESSEGURO. ² CONSELHO DE CONTROLE DE ATIVIDADES FINANCEIRAS – COAF, ÓRGÃO INTEGRANTE DA ESTRUTURA DO MINISTÉRIO DA FAZENDA, TEM POR FINALIDADE DISCIPLINAR, APLICAR PENAS ADMINISTRATIVAS, RECEBER, EXAMINAR E IDENTIFICAR AS OCORRÊNCIAS SUSPEITAS DE ATIVIDADES ILÍCITAS PREVISTAS NA LEI Nº 9.613/98.

Pelo exposto, eu LEONARDO DE SOUZA COSTA

inscrito (a) no CPF/CNPJ 6165 35 942 / 68 na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário

MAIK GOMES DA SILVA inscrito (a) no CPF sob o Nº 037 260.012 / 39,

do sinistro de DPVAT cobertura POR INVÁZIO/2 da Vítima MAIK GOMES DA SILVA

inscrito (a) no CPF sob o Nº 037 260.012 / 39, conforme determinação da Circular Susep 445/12:

Declaro Profissão: _____ Renda: _____ e apresento os documentos comprobatórios:

Recuso informar

Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder-DPVAT, residir no endereço abaixo, anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado. Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

Endereço:

AV MARIA PUD. GOMES DOS SANTOS

Número:

996

Complemento:

62810-010

Bairro:

ASA BRANCA

Cidade:

Boa Vista

Estado:

ROPAIMA

CEP:

69312 285

E-mail:

lcamacho2010@gmail.com.br

Tel. (DDD):

095 991150318

Local e Data: Boa Vista/PR 15 de setembro de 2020


Assinatura do Declarante

2001259670		03/08/2020 07:04:35		FICHA DE ATENDIMENTO		TRAUMATOLOGIA		DIURNO 07-19		1	
Paciente				Data Nascimento		Idade		CNS		CPF	
MAIK GOMES DA SILVA				07/04/1997		23 A 3 M 26 D				03726001239	
Tipo Doc		Documento		Órgão Emissor		Data Emissão		Sexo		Estado Civil	
IDENTIDADE								M		Rapa/Cor	
Mãe								NAO		Naturalidade	
MARIA LEILA FERREIRA DA SILVA								INFORMADO		BRASILEIRA	
Endereço								NI		Contato	
RUA - NI - NI - BOA VISTA - RR										Ocupação	
Class. de Risco		Plano Convênio		Nº da Carteira		Validade		Autorização		Sis Prenatal	
Motivo do Atendimento		SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE									
ACIDENTE DE MOTO		Caráter do Atendimento		Profissional do Atend.		Procedência		Temp.		Peso	
Setor		URGÊNCIA								Pressão	
GRANDE TRAUMA		Tipo de Chegada		TRANSPORTADO POR TER		Procedimento Sol.				Registrado por:	
Queixa Principal		<input type="checkbox"/> Síndrome Febril <input type="checkbox"/> Sintomático Respiratório <input type="checkbox"/> Suspeita de Dengue									
Anamnese de Enfermagem		GSC AO: 1234 RV: 12345 MRV: 123456									
TOTAL											
Anamnese - (HORA DA CONSULTA - 07:08h)											
Paciente vítima de acidente com x-moto, motorista da moto perdeu o controle, PCT apresenta dor em dorso (E), no Palpável apresenta dor cervical no nível cervical (G)											
Exame Físico											
Hipótese Diagnóstica											
Possível fratura em Região do dorso. Possível contusão cervical											
SADT - Exames Complementares											
<input checked="" type="checkbox"/> RAIOS-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) Radiografia (2) Ortopedia 1g (3) Fisio X (4) Ortopedia									shell CONFERIR ORIGINAL 04 SET 2020		
Conduta											
<input type="checkbox"/> Alta por Decisão Médica <input type="checkbox"/> Alta a Pedido <input type="checkbox"/> Alta a Revelia <input type="checkbox"/> Transferência para:						<input type="checkbox"/> Ambulatório <input type="checkbox"/> Observação (Até 24h) <input type="checkbox"/> Internação Data e Hora da Saida/Alta: / / / / / /					
Óbito											
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 Médico



7 de

Ort Dr. Peter

Pt visto lo señala trast
Rx con ZAC e salvo (B)

ss. tóxico + anfgr + reb +
estale + Li

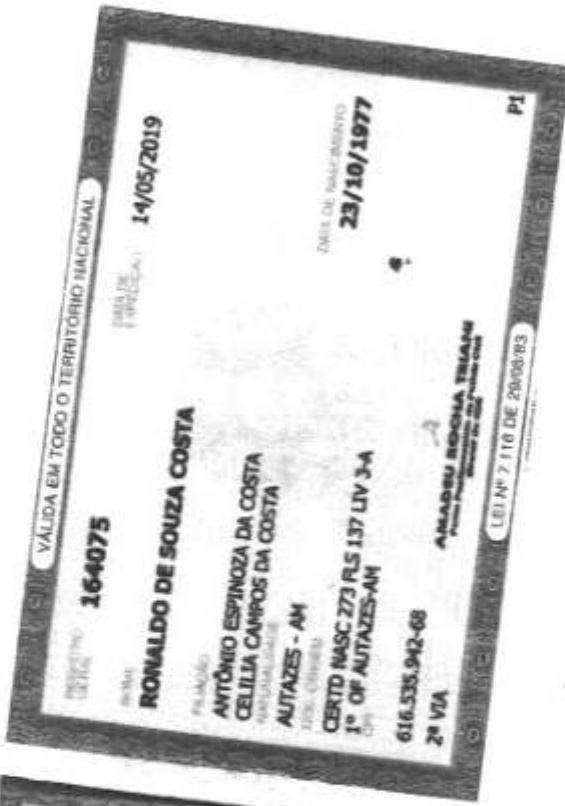
IATE

Dr. LILIANA CRISTINA PELLEGRINI
Medicina e Terapêutica
Oncopedia e Terapêutica
CRM-SP 1995

Sheet
CONFIDENTIAL
91 SET. 2020

Documentos

Entregado a Dr. Peter e comprovado e assinado E.





RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0277296/20

Vítima: MAIK GOMES DA SILVA

CPF: 037.260.012-39

CPF de: Próprio

Data do acidente: 03/08/2020

Titular do CPF: MAIK GOMES DA SILVA

Seguradora: AZUL COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Boletim de ocorrência
Declaração de Inexistência de IML
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
Outros

RONALDO DE SOUZA COSTA : 616.535.942-68

Comprovante de residência
Declaração Circular SUSEP 445/12
Documentos de identificação
Procuração

MAIK GOMES DA SILVA : 037.260.012-39

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da apresentação da documentação completa. Para informações sobre o Seguro DPVAT e consulta do andamento de processos de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue para Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8H às 20H: 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato, 24H por dia, com o SAC: 0800 022 8189.

A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194/74.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 30/09/2020
Nome: RONALDO DE SOUZA COSTA
CPF: 616.535.942-68

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 30/09/2020
Nome: SABRINA OLINAR DE SOUZA CARREIRO
CPF: 020.134.582-07

RONALDO DE SOUZA COSTA

SABRINA OLINAR DE SOUZA CARREIRO

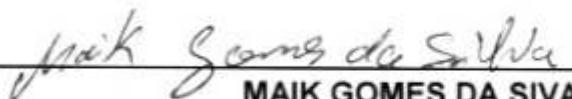
PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: MAIK GOMES DA SIVA, brasileiro, solteiro, ajudante pedreiro de, portador Cédula de Identidade RG 7673570SSP/PARA, CPF 037.260.012-39 residente e domiciliada na Rua Laura Correa Moreira, 634, Bairro São Bento, CEP 69.315-656, Município de Boa Vista - RR.

OUTORGADO: RONALDO SOUZA COSTA, brasileiro, união estável, auxiliar administrativo, RG 164075 SSP/AM, CPF 616.535.942-68, residente e domiciliado na Maria Rodrigues dos santos, Nº 996, bairro Asa Branca, Boa Vista-RR

PODERES: Para requerer o seguro DPVAT por VALIDEZ, a que tem direito o outorgante, junto a qualquer seguradora pertence ao consórcio DPVAT administrado pela Seguradora Lider, em razão de acidente de transito, podendo o referido (a) procurador (a) receber a quantia que o outorgante tenha direito, em nome do mesmo, bem como quitar, requerer, e retirar documentos em órgãos públicos, municipais, estaduais ou federais, ou órgãos privados, além de transigir, depositar, substabelecer, tendo também poderes específicos para assinar qualquer documento em nome do próprio, bem como fornecer dados para crédito de indenização de sinistro DPVAT, podendo viajar, assinar e receber a ordem de pagamento em nome do outorgante junto à rede bancária.

Boa Vista – RR, 08 de setembro de 2020.



MAIK GOMES DA SIVA