



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO
ACRE
PODER JUDICIÁRIO**

**RECIBO DO PROTOCOLO
PETICIONAMENTO INTERMEDIARIA - PRIMEIRO GRAU**

Dados Básicos

Foro: Epitaciolândia
Processo: 07008061720198010004
Classe do Processo: Contestação
Data/Hora: 10/03/2020 07:43:14

Partes

Solicitante: Seguradora Líder dos Consórcios DPVAT S/A

Documentos

Petição: 2703500_CONTESTACAO_P
ROTOCOLADA_01 - 1-10.pdf
Anexo - Petição: 2703500_CONTESTACAO_P
ROTOCOLADA_Anexo_02 -
1-16.pdf
Anexo - Petição: 2703500_CONTESTACAO_P
ROTOCOLADA_Anexo_02 -
17-23.pdf
Anexo - Petição: KIT_SEGURADORA_LIDER -
1-9.pdf
Anexo - Petição: KIT_SEGURADORA_LIDER -
10-18.pdf
Anexo - Petição: KIT_SEGURADORA_LIDER -
19-20.pdf

Nota: Alguns dos documentos peticionados foram segmentados para manter
o padrão de tamanho definido pelo Tribunal.



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA ÚNICA VARA CÍVEL DA COMARCA DE EPITACIOLANDIA/AC

Processo: 07008061720198010004

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 **ANASTACIO BISPO MARTINS**, em trâmite perante este Duto 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 **02/12/2018**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **19/03/2019**.

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 incorrência 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 PROCESSUAL

PENDÊNCIA DOCUMENTAL

O processo deve ser extinto sem conhecimento do mérito, porque não concorre uma das condições da ação: o **INTERESSE PROCESSUAL**.

Verifica-se que, o autor ingressou com o pedido administrativo, todavia, incorreu em pendência documental, de maneira que deixou de sanear tal pendencia, acarretando no cancelamento do sinistro.

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;

Insta esclarecer que o Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro pacificou o tema e conforme o Aviso nº 108/2012 resta incontestável a necessidade de requerer o pagamento administrativo antes de ingressar com ação no Judiciário, vejamos:

"A prova do requerimento administrativo prévio à seguradora da cobrança da cobertura do seguro DPVAT deve ser exigida pelo juiz no exame da petição inicial".

No mesmo sentido, se posicionou o Superior Tribunal de Justiça, vejamos:

"AGRAVO REGIMENTAL. RECURSO ESPECIAL. SEGURO. DPVAT. REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO PRÉVIO. REQUISITO ESSENCIAL PARA CONFIGURAÇÃO DO INTERESSE DE AGIR.

Inérgia do autor quanto a este pedido. Reversão do entendimento. Impossibilidade. Incursão em matéria fático-probatória. Incidência da Súmula 7/STJ. Violão ao princípio da inafastabilidade do acesso à Justiça. Impossibilidade de exame por esta Corte de Justiça. Matéria atinente à competência do Supremo Tribunal Federal.

O requerimento administrativo prévio constitui requisito essencial para o ingresso de demanda judicial.

(...) 4. Agravo regimental desprovido" (AgRg no REsp 936574/SP, Terceira Turma, Rel. Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, julgamento em 02/08/2011).

Trata-se de oportunizar à seguradora o pagamento extrajudicial, até porque, o requerimento prévio administrativo é requisito essencial para a utilidade da providência jurisdicional, conforme dispõe o art. 5º, § 1º da Lei 6.194/74, abaixo transcrito:

"Art. 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.

(...)

§ 1º A indenização referida neste artigo será paga com base no valor vigente na época da ocorrência do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontável no dia e na praça da sucursal que fizer a liquidação, no prazo de 30

(trinta) dias da entrega dos seguintes documentos: (Redação dada pela Lei nº 11.482, de 2007)(...)"

A atitude de ingressar com ação antes de tentar solucionar a questão pela via administrativa, que, frise-se, é mais célere, acarreta aglomeração de processos, como se observa com frequência em nosso Judiciário.

Deste modo, verifica-se que a seguradora só se constitui em mora 30 dias após a entrega de todos os documentos legais na esfera administrativa. E, no caso dos autos, o direito de ação nasceria com a recusa do pagamento do sinistro na instância administrativa, o que corresponderia ao evento danoso. Como isto nunca ocorreu, não tem a parte autoral a necessária legitimidade postulatória.

Assim, tendo o autor deixado de cumprir as exigências administrativas à indenização que entende devida, ingressando com a presente ação sem antes eliminar todas as possibilidades, resta claro que não existe interesse na demanda.

Importante salientar, ademais, 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 inerência das suas atividades.

Diante disso, impõe-se a extinção do processo sem julgamento do mérito, na forma do Art. 485, VI, do CPC, 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.

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.

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.

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.

Friza-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.

⁵ **Súmula 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.”

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

⁷ **art. 1º. (...)**

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

CONCLUSÃO

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

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 DIEGO PAULI, inscrito sob o nº 4550/AC, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

EPITACIOLANDIA, 6 de março de 2020.

**DIEGO PAULI
4550 - OAB/AC**

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					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores	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 pés					
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	R\$ 6.750,00	R\$ 5.062,50	R\$ 3.375,00	R\$ 1.687,50	R\$ 675,00
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar					
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	R\$ 3.375,00	R\$ 2.531,25	R\$ 1.687,50	R\$ 843,75	R\$ 337,50
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					
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	R\$ 1.350,00	R\$ 1.012,50	R\$ 675,00	R\$ 337,50	R\$ 135,00
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 **DIEGO PAULI**, inscrito na OAB/AC sob o nº 4550, bem como, **LEILANE CLÉA CAMPOS DO NASCIMENTO ERICSON** inscrita sob nº 4139/AC, **CINTIA VIANA CALAZANS SALIM** inscrita sob nº 3554/AC, **GIOVAL LUIZ DE FARIAS JÚNIOR**, inscrito sob o nº OAB/AC 4608 e **MAYRA KELLY NAVARRO VILLASANTE** inscrita sob nº 3996/AC, **ODER JOSÉ DE SOUZA** inscrito sob nº 2870 /AC os poderes que lhes foram conferidos por **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A** e **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **ANASTACIO BISPO MARTINS**, em curso perante a **ÚNICA VARA CÍVEL** da comarca de **EPITACIOLANDIA**, nos autos do Processo nº 07008061720198010004.

Rio de Janeiro, 6 de março de 2020.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/AC 3988

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

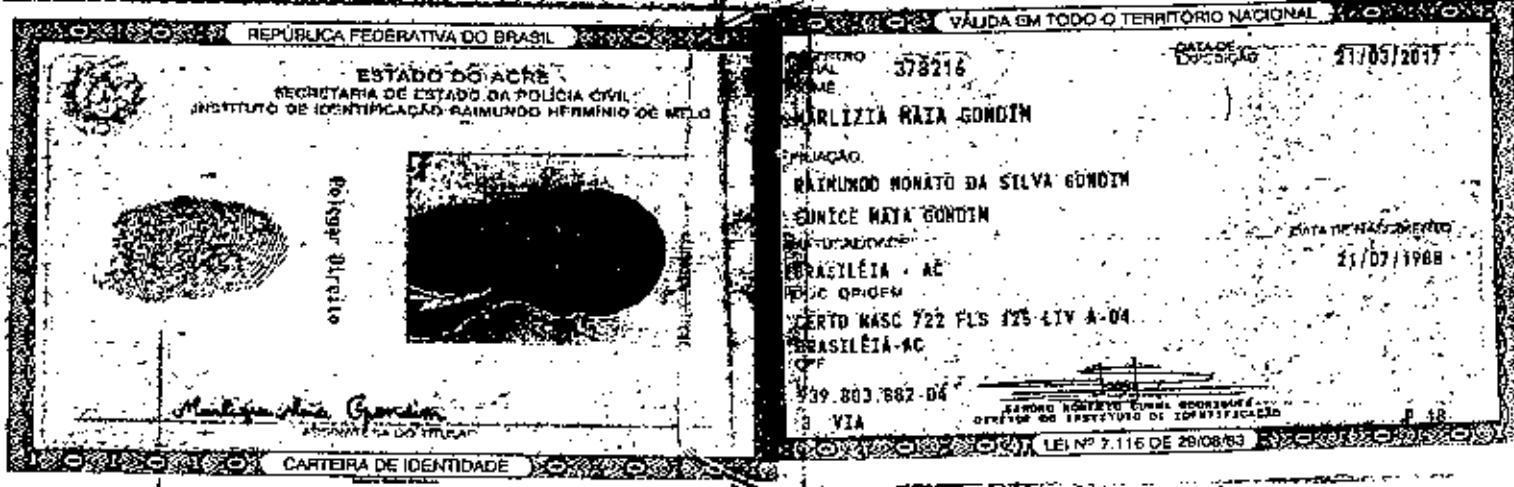
CARTA DE PREPOSTO

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., empresa seguradora com sede à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, inscrita no CNPJ sob nº 09.248.608/0001-04, pelo presente instrumento e na melhor forma de direito, nomeia e constitui como PREPOSTOS(as) **Rafael Silva Nunes**, inscrita CPF sob nº 980.785.722-49, **Dauana de Freitas**, inscrita no CPF sob nº 555.216.222-65, **Thiago Maia Viana**, inscrito no CPF sob nº 015.840.422-41, **Gioval Luiz de Farias Júnior**, inscrito no CPF sob nº 947.976.092-49, **Tainan da Silva Mendes**, inscrita no CPF sob nº 017.895.762-37 e **Evandro Damaceno Stolaric**, inscrito no CPF sob nº 713.190.342-68, **Eroli Radoll Wolstein Santos** inscrito no CPF sob nº 729.458.932-15 podendo os mesmos responderem nesta qualidade a todos os termos do Processo nº 07008061720198010004, que tramita **ÚNICA VARA CÍVEL** da comarca de **EPITACIOLANDIA/AC**.

Rio de Janeiro, 6 de março de 2020.



Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro Dpvat S.A.



Documentos de identificação



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

Seguradora: DPVAT Seguro
Cadastrado: 2018-05-21 10:47

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0080305/19

Número do Sinistro: 3190186814

Vítima: ANASTACIO BISPO MARTINS

CPF: 632.386.592-00

Seguradora: ANGELUS SEGUROS S/A

Data do acidente: 02/12/2018

ANASTACIO BISPO
MARTINS

CPF de: Próprio

Titular do CPF:

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Bolotim de ocorrência

Outros

MARLIZIA MAIA GONDIM : 939.803.882-04

Procuração

Quintos

ANASTACIO BISPO MARTINS : 632.386.592-00

Autorização de pagamento



ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

- 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.

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

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

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 21/05/2019
Nome: ANASTACIO BISPO MARTINS
CPF: 632.386.592-00

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 21/05/2019
Nome: Alexandre Tavares Belfort
CPF: 024.206.707-86

ANASTACIO BISPO MARTINS

Alexandre Tavares Belfort

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0080305/19

Número do Sinistro: 3190186814

Vítima: ANASTACIO BISPO MARTINS

CPF: 632.386.592-00

CPF de: Próprio

Data do acidente: 02/12/2018

Titular do CPF: ANASTACIO BISPO MARTINS

Seguradora: ANGELUS SEGUROS S/A

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência

Outros

MARLIZIA MAIA GONDIM : 939.803.882-04

Procuração

ANASTACIO BISPO MARTINS : 632.386.592-00

Autorização de pagamento

ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

- 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.

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

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

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 21/05/2019
Nome: ANASTACIO BISPO MARTINS
CPF: 632.386.592-00

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 21/05/2019
Nome: Alexandre Tavares Belfort
CPF: 024.208.707-86

ANASTACIO BISPO MARTINS

Alexandre Tavares Belfort

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0080305/19

Vítima: ANASTACIO BISPO MARTINS

CPF: 632.386.592-00

CPF de: Próprio

Data do acidente: 02/12/2018

Titular do CPF: ANASTACIO BISPO MARTINS

Seguradora: ANGELUS SEGUROS S/A

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

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

MARLIZIA MAIA GONDIM : 939.803.882-04

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

ANASTACIO BISPO MARTINS : 632.386.592-00

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

- 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.

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

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

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 08/03/2019
Nome: ANASTACIO BISPO MARTINS
CPF: 632.386.592-00

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 08/03/2019
Nome: Nathalia Beatriz Braga Costa
CPF: 164.083.787-65

ANASTACIO BISPO MARTINS

Nathalia Beatriz Braga Costa

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, 18 de Março de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190186814

Vítima: ANASTACIO BISPO MARTINS

Data do Acidente: 02/12/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: MARLIZIA MAIA GONDIM

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), ANASTACIO BISPO MARTINS

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidez Permanente, o valor indenizável é de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). A indenização é estabelecida de acordo com o grau da lesão permanente sofrida pela vítima, com base na tabela estabelecida na Lei nº 6.194, de 1974.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 (trinta) dias, contatos a partir do recebimento de toda a documentação necessária pela seguradora.**

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

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, acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



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, 18 de Março de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190186814

Vítima: ANASTACIO BISPO MARTINS

Data do Acidente: 02/12/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: MARLIZIA MAIA GONDIM

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), ANASTACIO BISPO MARTINS

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

Autorização de pagamento incorreto(a), necessário verificar as informações e apresentar o documento com os dados corretos.

Boletim de ocorrência incorreto(a), necessário verificar as informações e apresentar o documento com os dados corretos.

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.

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



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, 28 de Maio de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190186814

Vítima: ANASTACIO BISPO MARTINS

Data do Acidente: 02/12/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: MARLIZIA MAIA GONDIM

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), ANASTACIO BISPO MARTINS

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

Boletim de ocorrência não enviado(a), não acusamos o recebimento do documento, necessário apresentar.

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.

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



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, 25 de Novembro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190186814

Vítima: ANASTACIO BISPO MARTINS

Data do Acidente: 02/12/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: MARLIZIA MAIA GONDIM

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), ANASTACIO BISPO MARTINS

Informamos que não recebemos a documentação complementar solicitada necessária à análise do pedido do Seguro DPVAT.

Como o prazo de 180 (cento e oitenta) dias concedido para a entrega dos documentos terminou, o seu pedido foi cancelado.

Para a reabertura do pedido do Seguro DPVAT, retorne ao ponto de atendimento onde o seu processo foi iniciado para apresentar os documentos já solicitados.

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

Nº do sinistro ou ASL:	CPF da vítima:	Nome completo da vítima:	
	632.386.592-00	Anastácio Bispo Martins	
REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012			
Nome completo:	Anastácio Bispo Martins		CPF: 632.386.592-00
Profissão:	Endereço:	Número:	Complemento:
Bairro:	Cidade:	Estado:	CEP:
Aeroporto	Epitaciolândia	AC	69534-000
E-mail:	Tel.(DDO): 7683-95515-7739		

Declaro, para todos os fins de direito, residir na endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

DADOS CADASTRAIS

RENDIMENTO:

RECUZO INFORMAR ATÉ R\$1.000,00 R\$1.001,00 ATÉ R\$5.000,00 R\$5.001,00 ATÉ R\$10.000,00
 SEM RENDA R\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00 R\$5.001,00 ATÉ R\$7.000,00 ACIMA DE R\$10.000,00

DADOS BANCÁRIOS DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO - ASSINALE UMA OPCIÃO DE CONTA

CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção):
 Bradesco (237) Itaú (341)
 Banco do Brasil (001) Caixa Econômica Federal (104)

CONTA CORRENTE (Todos os bancos):

Nome do BANCO: _____

AGÊNCIA: _____ CONTA: _____
 (Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

AGÊNCIA: _____ CONTA: _____
 (Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

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

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 por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

- 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.

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de Indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 38, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

Estado civil da vítima: Solteiro Casado (no CRM) Divorciado Separado judicialmente Viúvo Data do óbito da vítima: _____

Grau de Parentesco com a vítima: Vítima deixou companheiro(a): Sim Não Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo: _____

Vítima teve filhos? Sim Não Se tinha filhos, informar quantos: Vivos: _____ Falecidos: _____ Vítima deixou nascituro (val nascir)? Sim Não Vítima deixou pais/avós vivos? Sim Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder 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.

Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado
 Local e Data: Epitaciolândia - AC, 28/05/19
 Nome: Anastácio Bispo Martins
 CPF: 632.386.592-00

TESTEMUNHAS
 1º | Nome: _____
 CPF: _____

Assinatura

2º | Nome: _____
 CPF: _____

Assinatura

Assinatura do Representante Legal (se houver)

Assinatura do Procurador (se houver)

(*) A vítima/beneficiário não alfabetizado deverá escolher outra pessoa alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o presente formulário. A SEU RÔGICO, na presença de 2 (duas) testemunhas maiores e capazes, comprometendo-se a dar-lhe ciência do integral teor do conteúdo, antes do preenchimento e assinatura.
 NECESSÁRIO ANEXAR CÓPIA DA IDENTIDADE, CPF E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA DE TODOS.

Nº DO SINISTRO

CAMPO PREENCHIDO PELA SEGURADORA

Este formulário deve ser preenchido exclusivamente com dados do beneficiário da indenização do Seguro DPVAT, nunca com dados de terceiros, ainda que esses sejam procuradores. Recomenda-se o preenchimento em letra de forma e sem rasuras, para evitar atraso no recebimento da indenização no banco.

EU, ANASTACIO BISPO MARTINS

PORTADOR(A) DO RG Nº 338919 EXPEDIDO POR SSPIAC EM 31/30/18 E

CPF 63333865912-000 /CNPJ 00000000000000000000, PROFISSÃO —

E RENDA MENSAL DE R\$ — () NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA ANASTACIO BISPO MARTINS. AUTORIZO A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT A EFETUAR O CRÉDITO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ABAIXO PRESTADAS.

(*) A Circular Susep nº 445/2012, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro de todas as pessoas envolvidas no pagamento da indenização. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal.

Para evitar reprogramação de um pagamento, lembre-se que os documentos abaixo relacionados não devem, de forma alguma, ser apresentados:

- Conta salário e/ou benefício - nos documentos aparecerem termos tais como: INSS ou PREVIDÊNCIA SOCIAL ou Salário ou Funcional;
- Conta Empresarial - nos documentos aparecerem termos tais como: CNPJ ou ME, ME (micro empresa) ou LTDA;
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for titular;
- Conta tipo FÁCIL, atenção para o limite de movimentação financeira mensal;
- Conta tipo FÁCIL operação 023 da CEF (Caixa Econômica Federal);
- Conta POUPANÇA operação 013 da CEF aberta em Unidade Lotéticas com limite de movimentação financeira mensal de até R\$ 2.000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (neste momento revoga-se a aceitação de proposta de abertura de conta como documento comprobatório dos dados bancários);
- CPF do beneficiário/vítima inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL www.receita.fazenda.gov.br), bem como o CPF cadastrado no SISDPVAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito;
- Contas não pertencentes à vítima/beneficiários.

IMPORTANTE: Também não devem ser apresentados documentos que comprovem os dados bancários com imagem digitalizada/scanner colorido, escritos à mão, por meio de extratos bancários informando a movimentação financeira da conta ou cópia do verso do cartão múltiplo com informação de código de segurança.

PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)

Nº do BANCO — Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) — Nº da CONTA (com dígito, se existir) —

PARA CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA (SOMENTE BANCOS BRADESCO, ITAÚ, BANCO DO BRASIL E CAIXA ECONÔMICA FEDERAL)

Nº do BANCO — Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 3416 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 7.990-3

DECLARO QUE A CONTA ACIMA MENCIONADA É DE MINHA TITULARIDADE. UMA VEZ EFETUADO O PAGAMENTO/CRÉDITO DA INDENIZAÇÃO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES DESCritAS, RECONHEÇO O RECEBIMENTO E DOU COMO QUITADO O VALOR DA REFERIDA INDENIZAÇÃO.

Epitacílio Bispo LOCAL E DATA 29 de Janeiro de 2019

Anastacio Bispo martins
ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO

 ATENÇÃO

- O Seguro DPVAT garante indenização de R\$13.500,00 em caso de morte (valor que será pago ao/s legítimo/s beneficiário/s, obedecendo à legislação vigente na data do acidente), indenização de até R\$13.500,00 em caso de invalidez permanente (valor que varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguimento prevista na lei 11.945/2009) e reembolso de até R\$ 2.700,00 em caso de despesas médico-hospitalares.

- Para acompanhar o processo de análise do pedido de Indenização, acesse www.seguradoralider.com.br ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.

Sem titulo

CAIXA ECONOMICA FEDERAL | A470. #20 | AUTO ATENDIMENTO | 29/01/2019

>>P/ EXTRATO ALEM DO PERIODO INFORMADO, INFORME AS DATA | EXTRATO DE POUPANCA
PAG: 001

AG: 3416 BRASILEIA OPER: 013 CONTA: 7.990-3

PERIODO: 01012018 ATE: 29012019 CPF: 632.386.592-00

NOME: ANASTACIO BISPO MARTINS VLR.BLQ.JUD.: 0,00

DATA MOV	NR.DOC HISTORICO	T A X A	V A L O R	S A L D O
01/12/2018	000000 REM BASICA	0,00000000	0,00 C	5,21 C
01/12/2018	000000 CRED JUROS	0,00371500	0,02 C	5,23 C
01/01/2019	000000 REM BASICA	0,00000000	0,00 C	5,23 C
01/01/2019	000000 CRED JUROS	0,00371500	0,02 C	5,25 C

SALDO EM 28/01/2019 R\$ 5,25 C
F1 AJUDA F4 SALDO POR DATA LIMITE F7 VOLTAR PAG.

F3 RETORNAR F6 EXTRATO ANTERIOR F8 AVANCAR PAG. F12 FINALIZAR



Autorização de pagamento

PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

 DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) INVALIDEZ PERMANENTE MORTE

Nº do sinistro ou ASL:

CPF da vítima:

Nome completo da vítima:

632.386.592-00

Anastácio Bispo Martins

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO) - CIRCULAR SUSEP N° 445/2012

Nome completo:

Anastácio Bispo Martins

CPF:

632.386.592-00

Profissão:

Endereço:

Número:

Complemento:

Rua Madre Paula

Bairro:

Aeroporto

Cidade:

Espirito Santo

Estado:

AC

CEP:

69934-000

E-mail:

Tel.(DDD):

168199915-7799

DADOS CADASTRAIS

RENDIMENTO MENSAL:

 RECLUSO INFORMAR ATÉ R\$1.000,00 R\$3.001,00 ATÉ R\$5.000,00 R\$7.001,00 ATÉ R\$10.000,00 SEM RENDA R\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00 R\$5.001,00 ATÉ R\$7.000,00 ACIMA DE R\$10.000,00

DADOS BANCÁRIOS DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO - ASSINALE UMA OPCIÃO DE CONTA

 CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção) CONTA CORRENTE (todos os bancos) Bradesco (237) Itaú (341) Banco do Brasil (001) Caixa Econômica Federal (104)

Nome do BANCO:

AGÊNCIA: 3416

CONTA: 7.990

AGÊNCIA:

CONTA:

(Informar o dígito se existir)

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

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 por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

RECEBIDO

14 MAI 2014

 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.

Seguradora Líder DPVAT

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de Indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

Estado civil da vítima: Solteiro Casado (no Civil) Divorciado Separado Judicialmente Viúvo Data do óbito da vítima:Grau de Parentesco com a vítima: Vítima deixou companheiro(a): Sim Não Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:Vítima teve filhos? Sim Não Se tinha filhos, informar quantos: Vivos: Falecidos: Vítima deixou nascituro (val nascer)? Sim Não Vítima deixou pais/avós vivos? Sim Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devidamente, 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.

Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado

Local e Data: Espírito Santo, 28/01/19

Nome: Anastácio Bispo Martins

CPF: 632.386.592-00

TESTEMUNHAS

1º | Nome:

CPF:

Assinatura

2º | Nome:

CPF:

Assinatura

Assinatura do Representante Legal (se houver)

Assinatura do Procurador (se houver)

(*) A vítima/beneficiário não alfabetizado deverá escolher outra pessoa alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o presente formulário. A SEU RÔGO, na presença de 2 (duas) testemunhas maiores e capazes, comprometendo-se a dar-lhe ciência do teor do conteúdo, antes do preenchimento e assinatura.

NECESSÁRIO ANEXAR CÓPIA DA IDENTIDADE, CPF E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA DE TODOS.



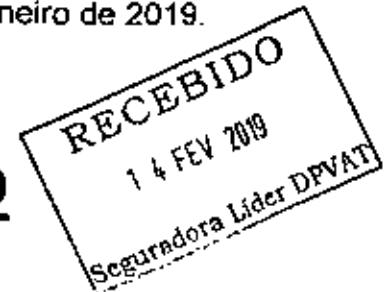
ESTADO DO ACRE
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR
5º BPCIF



CERT. N° 01/2019

Epitaciolândia- AC, 22 de janeiro de 2019.

CERTIDÃO DE SINISTRO

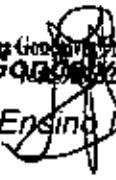


Aos dois dias do mês de dezembro do ano de 2018 às 15h35min, atendendo solicitação do CIOSP-PM, uma Guarnição do 5º Batalhão de Proteção e Combate a Incêndio Florestal do Alto Acre, deslocaram-se na viatura Ambulância de placas ODR-3884, até o bairro liberdade, av.amazonas, Epitaciolândia- AC, para atender uma ocorrência acidente de trânsito, um caminhão teria atingido o senhor: **ANASTÁCIO BISPO MARTINS RG: 318919 CPF:632.386.592-00**, o mesmo estava orientado e apresentava sangramento causada por um corte na cabeça, escoriações pela face e membros superiores e inferiores . A vítima recebeu todos os procedimentos de A. P. H e foi conduzida ao Pronto Socorro de Brasiléia, ficando aos cuidados da equipe médica de plantão.

Após o atendimento a guarnição de bombeiros retornou ao Quartel do 5º BPECIF.


UILDEMBERGUE LIMA DE SOUZA – 1ºTEN QOA BM

Comandante do 5º BEPCIF.


Marciana Gonçalves Freire – 3ºSGT BM

Chefe da Seção de Ensino, Instrução e Estatística-SEIE

Ao: Sr Comandante do Corpo de Bombeiros do Alto Acre

Eu, ANASTACIO BISPO MARTINS , RG 318919 CPF: 632.386.592-00 venho solicitar um atestado de sinistro.

Endereço: AV. AMAZONAS

Bairro: LIBERDADE

Município: EPITACIOLANDIA

Tipo de ocorrência: QUEDA DA ALTURA

Ponto de Referência: PRÓXIMO AO BAR

Data da Ocorrência: 02-12-2018

Telefone:

EPITACIOLANDIA/AC em 21 de JANEIRO DE 2019.

Anastacio Bispo Martins

Requerente

5º BEPCIF
Nº 080
Em 21/01/19 Horas 09:15
Protocolista



BOLETTINO DI CORRISPONDENZA - GERMANY

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE

N. & BO (SIGO)

N.º DESPACHO (CJOSCP)

DATA	01/11/2011	HORA: 15:25
SOLICITANTE:	Jannethielle Souza Alves	
RG/CPF:		
LOGRADOURO:	Av. Dom Bosco	
COMPLEMENTO:		
REFERÊNCIA:	Residencial Vila Verde	
BAIRRO:	Vila Verde	
MUNICÍPIO:	Belo Horizonte	
	UF: MG	

BAR	PÓSTO COMBUSTÍVEL
CASA	PARQUE
CINEMA	TERRENO BALDIO
COMÉRCIO	VIA PÚBLICA
ESCOLA	PRESÍDIO
ESTÁDIO	PREDIO
CHÁCARA	OUTRO:

2.5. *Período* : **ESTADO DE MINEIRINHO** **PERÍODO: 2010**

ASPECTOS RELEVANTES

		SERVICO PRESTADO POR TERCEIROS
		QTH NAO LOCALIZADO
	X	VALIDO (ATENDIDO)
LARME		OUTRO:

CONFINAMENTO	PROTEÇÃO DE ÁREA
PROTEÇÃO DE SALVADORES	REALIZAÇÃO DE ALFIRÔ
RESCALDO	EXTINÇÃO DE INCÊNDIO
CONTENÇÃO	OUTRÔ:

DATA / HORARIOS

SAÍDA 09:12 HORA 15:33 LOCAL 09:13 HORA 15:43 TÉRMINO 09:14 HORA 14:40 BASE 09:12 HORA 14:30

PERÍCIA DE RISCO		PERÍCIA DE RISCO (CONTINUAÇÃO)		PERÍCIA DE RISCO (CONTINUAÇÃO)	
PROPRIEDADE	MUNICÍPIO	AGENTE EXINTOR	ÁREA	BUSCA DE PESSOA	PREVENÇÃO EM ESTÁDIO
	PODEURO		CAF	BUSCA DE ANIMAL	DESENL CÍVICO-INTUTAS
	MÉDIO		ESPIRRA	BUSCA DE BENS	VISITAS EM GUR
	GRANDE		POS	CAPTURA DE INSETO	VISTORIA DE ÁRVORE
	ENTRACOFIMINHO		OUTRO:	FOGO DE ÁRVORE	VISTORIA TÉCNICA
PERÍCIA DE RISCO	ABALAMENTO	INTERVENÇÃO	ATAQUE MISTO	LIMPEZA DE PISTA	ESGOTAMENTO
	BALANÇAMENTO		CONDUÇÃO	DESAIBAMENTO	ASSISTÊNCIA BANHISTAS (PREVENÇÃO)
	MISTO		CONVEÇÃO	SOTERRAMENTO	ISOLAMENTO DE ÁREA
	OUTRO:		MUDANÇA	BUSCA DE CADÁVER	CONDUÇÃO DE ATÁDIO (CAIXO FUNERÁRIO)
	RESERVAIMENTO		OUTRO:	ENTRADA FORÇADA	TREINAMENTO
EXTENSÃO	SEM DANOS	FLORESTAL	FOGO EM FLORESTA	DESENCARTEAMENTO	ESCOLTA DE AUTORIDADE
			FOGO EM VEGETAÇÃO	RESCATE EM ELEVADOR	VISITA PREVENTIVA
	PARCIAL		ENTRADA FORÇADA	ENTRAMENTO	OUTRO:
	TOTAL			SALVAMENTO AÉREO	TOXICO
	OUTRO:		ÁREA DESTRUÍDA	RETRADA CAFÉ D'ÁGUA	RADIATIVO
				OUTRO	INFLAMÁVEL
					OUTRO:

19. **What is the primary reason for the increase in the number of patients with hypertension in the United States?**

5) ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR - APH

CLASSIFICAÇÃO		CLASSIFICAÇÃO		ESTATÍSTICA	
APÔGEMTO	AGRESSÃO FÍSICA	ASSISTÊNCIA PÚBLICO	AVC	AGODDAG	COBERTURA/MANTA
ATRÓPELAMENTO	CAPOTAMENTO	ATRIBUTO P/CONVENIÊNCIA	CONVULSÃO	ALCOOL	COLAR CERVICAL
CHOCO ELETTRICO	QUEBRA ELETROTE	DESEMBAR	DISTORNO PSICOLOGICO	ANTRÍ	TELEFONOMANOMETRO
X	ACIDENTE TRÂNSITO	EXPLOSIÃO GLP	MAIS SÚBITO	DOR GERAL	ESPARADRAPO
X	ARMA DE FOGO	ARMA BRANCA	ENVENENAMENTO	DISPNEIA	ESTERÓSCOPHO
X	FRATURA/MOBILIZAÇÃO	FERRAMENTA/HEMORRAGIA	ICP (PCP)	LUICÍDO	BANDAGEM
X	TRAUMA FACIAL/	TRAUMA THORÁFICO	PICADAS INSETOS	TRANSPORTE EM GERAL	GAZEL
MEDELLAR				CÂMARA DE GUEDEL	KED
			INTOXICAÇÃO	CATETERA DE OG	KIT SWIPTO
			OUTRO:		OUTRO:

ESTANTE CASO DAISY VIEIRAS

2015 RELEASE UNDER E.O. 14176

THE JOURNAL OF CLIMATE

ORDEN	OFICIAIS	ORDEN	+	ORDEN	ORDEN	ORDEN	ORDEN
1.	NOME	1.			Boletim de ocorrência		
2.		2.					
3.		3.					
4.							

3. _____ 4. _____

SUBTENENTES E SARGENTOS

2010 RELEASE UNDER E.O. 14176

1) CABOS E SOLDADOS 2) INSTRUÇÕES DE MANUTENÇÃO DA EQUIPAMENTO 3) ODÔMETRO

1. **ORDEN DE MARCHA** **VIATURA** **PLACA** **ODÓMETRO DE SAÍDA**

CABOS E SOLDADOS

2013年1月1日-2013年12月31日

DESCRIÇÃO DA OCORRÊNCIA	
HOUVE FALTA DE PROTEÇÃO (ISOLAMENTO)	OBM MAIS PRÓXIMA SEM VIATURA APROPRIADA
HOUVE FALTA DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO	OBM MAIS PRÓXIMA EM ATENDIMENTO DE OCORRÊNCIA
HOUVE DIFICULDADE EM LOCALIZAR O ENDEREÇO	FALTA OU INCORREÇÃO SOBRE OS DADOS DO EVENTO
HOUVE PERDA DE TEMPO EM CONGESTIONAMENTO	PANE EM VIATURA
DISTÂNCIA DO LOCAL SUPERIOR A 5 KM	PANE EM EQUIPAMENTO
OUTRA:	

10) RELACIONE AS SUDORES DA CROTAFA

卷之三

Wimurra a lesse vertigine
que este gerumpe descolar - se
a vertigem. Testemunha que hospital
e vitória se evident de tremor. De
cheiro de lodo, fústigo com ulcera
de sangramento no fuso, a dor no
mundo e náusea. Reclama que
existe a sensação de que o mundo
estava se fuso, membros inferiores
e sangue escorria, assim se sente

abril: con inicio establecidos hospital e maternidad de la zona
enclavándose en Hospital de Bucaramanga Servicio SAU.

130 of 2020 21:09:51 2020-03-13 13:40

ACUMULÔ DE MATERIAL GORDUROSO	ELETRODOMÉSTICOS
ATO INCENDIARIO	FERRO DE PASSAR ROUPA
BALÃO	FOGOS DE ARTIFÍCIO
BRINCADEIRA DE CRIANÇA	LÍQUIDO INFLAMÁVEL
CIGARRO, ISQUEIRO, FOSFOROS	VAZAMENTO DE GLP
CURTO CIRCUITO	VELA / LAMPARINA
DISPLOCENCIA AO COZINHAR	OUTRA:

卷之三

MATERIAIS	QUANT	FALTOU	MATERIAIS	QUANT	FALTOU	MATERIAIS	QUANT	FALTOU	MATERIAIS	QUANT	FALTOU
ADOR	1	CARRO SINAL				ANTIGO			LUNA COURO		
ALCA	1	CARVÃO				ENTRADA			MAGA		
TE	1	CARRO DE LIXEIRA VINTED				ENTRADOR			DESENCARCERADOR		
ELHO BRIL	1	CARRO CHUMA				ESCAVA PROLIFERAVEL			MACHADO		
IR	1	CARRETE				ESCOLHEDOR DE JAZZ			CABO E FIMETAS		
USO	1	CHAVE ELEVADORA				ESCOLHEDOR AGULHETA			MANGUEIRA 1,5 POL		
O ALUMINIO	1	CHAVE DE MANGUEIRA				EXTINTOR DE INCENDIO			MANGUEIRA 2,5 POL		
IA COSTAL	1	CHAVE DE MORANTE				FACAO			MANGOTINHO		
BORRACHA	1	CILINDRO DE AR				HOLMOTTE			MARRETA		
DA VIDA	1	ER				IGREFFE			MOTOSERRA		
NYLON	1	COMA FRIÓ				CARO DE ACO			ÓCULOS DE PROTEÇÃO		
		COLETE SALVA VIDAS	4			LUNA BORRACHA			MASCARA MÉDICO		
VALIGAÇAO	1	GADANHO				MASCARA COM FILTRO			PE		
CHAMAS	1	GRAPALHA				MISTURADOR ENTRE LINHAS			MASCARETA		
UE	1	GERADOR				MOSQUITO			ROUPA DE SHEDPRENE		
LA HIDRULICA	1	H.T. - RÁDIO COMUNICAÇÃO				MOTO ABRASIVO			ROUPA APROTEÇÃO		
DA DE GANHO		PAPELOTE DE BORRACHA				ANOTOR DE PÓPA	4		ROUPA PRODUTOS PERIGOSOS		
E		MACACO HIDRÁULICO				APARELHO OTTO			TALHADEIRA		
MUTADOR		MANGOTI				INDIADE RA			RODÔMIA		
		DATA SHOW				REDE DE SALVAMENTO			OUTROS		

HIDRANTE	ALARME/DETEÇÃO	ILUMINAÇÃO DE EMERGÊNCIA	CHUVEIRO AUTOMÁTICO	ACEIRO
BRIGADA INCÊNDIO	ESCADA EMERG.	SAÍDA DE EMERGÊNCIA	SINALIZAÇÃO EMERGÊNCIA	OUTRO:

Digitized by srujanika@gmail.com

ELETROBRAS	DISTRIBUIDORA DE GLP	SAERB
EMPRESA DE TELEFONIA	POLICIA MILITAR	FORÇAS ARMADAS
ÓRGÃO AMBIENTAL	SAMU	DERACRE
DEFESA CIVIL	INSTITUTO MÉDICO LEGAL	OUTRO:

COMANDANTE DA GUARDA	NOSSA GUARDA	VISÃO	COMANDANTE DA GUARDA	NOSSA GUARDA	VISÃO
	POSTO/GRAD.			POSTO/GRAD.	
	MATRÍCULA			MATRÍCULA	
	DATA:			DATA:	



Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados da VÍTIMA e do seu REPRESENTANTE LEGAL* (caso seja aplicável) sem rasuras. O Representante Legal* é obrigatório para os seguintes casos:

Casos com vítima entre 0 a 15 anos - O Representante Legal é representado pelo pai, mãe ou tutor. Apenas o Representante deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal");

Casos com vítima entre 16 e 17 anos - Neste caso, é necessário que a vítima seja assistida por um Representante Legal (pai, mãe ou tutor). O formulário deverá ser assinado pela vítima menor de idade no campo 1 ("Assinatura da Vítima") e também por seu Representante Legal no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

Casos com vítima interditada com curador - Neste caso em específico, apenas o Representante Legal deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

Nome Completo da Vítima

Anastácio Búrgos Martins

CPF da Vítima

632.386.592-00

Data do Acidente

02/12/2018

REPRESENTANTE LEGAL DA VÍTIMA

Nome completo do Representante Legal

Email

CPF do Representante Legal

Telefone (DDD)

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:

Assinalar uma das opções abaixo:

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

Com o objetivo de permitir o exame do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, para a cobertura de invalidez permanente causada diretamente por veículo automotor de via terrestre, solicito que esta declaração permita o prosseguimento da análise da minha documentação sem a apresentação do laudo do Instituto Médico Legal-IML, concordando, desde já, em me submeter à perícia médica às custas da Seguradora Líder DPVAT para a correta avaliação da existência e aferição do grau da lesão, ou lesões, para os fins do §1º do art. 3º da Lei nº 6.194/74.

Declaro ainda estar ciente de que a autorização para a realização dessa perícia não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

Capitaisândia AC, 28 de Janeiro de 2019

Local e Data

Anastácio Búrgos Martins

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

COMPANHIA DE ELETROGÊNEO DO ACRE S.A.
Rua Valente Maranhão, 225 - Bessa - Rio Branco - AC
Fone: (65) 323-0000 / 323-0014 / 323-00149
Interna: 27777777 / 27777778 / 27777779

Nº da Nota Fiscal 003315532

Aviso de Vencimento de Conta - 0092153-0
Período: 10/12/2018 ao 26/12/2018

DATA / CONTA / VENCIMENTO / TÍTULO / CONSUMO (KWH) % / TOTAL A PAGRAR (R\$)

DEZEMBRO/2018 07/01/2019 113 85,63

UNICE MAIA GONDIM
AV SANTOS DURONTE 1075 CENTRO
CPF: 00019718463272
CEP: 69.934-000 - EPITACIOLANDIA

ROT: 1.016.01.02.001550

DADOS DA LIGAÇÃO		DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA	
Ativo:	5002	Ativo:	28/12/2018
Anterior:	4689	Anterior:	29/11/2018
Conselho de Município:	1.000	Provisão Conta:	30/01/2019
Consumo Ativo:	113	Emissão:	27/12/2018
Consumo Faturado:	113	Apresentação:	28/12/2018
	FCAM		

Forma de Faturamento: NORMAL Código de Irregularidade: Olas de Contagem: 29

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA		DADOS DA LIGAÇÃO	
Classe/Subclasse:	Residencial	Usado:	8055698

RÉSIDENTIAL 1.1.1.2 1.1.1.2 1.1.1.2 1.1.1.2

HISTÓRICO DE CONSUMO		DETALHAMENTO DA CONTA	
Mes/ano consumo:		CONSUMO	113 A R\$ 0,697765 = 78,64
NOV/18	131	CONTR. ILUMINACAO PUB. (COSIP)	4,46
OUT/18	136	CORRECAO MONETARIA IG 11/18-00	0,29
SET/18	97	MULTA POR ATRASO 11/18-00	1,69
AGO/18	77	JUROS DE MORA DE IMPO 11/18-00	0,33
JUL/18	59	ADICIONAL BANDEIRA AMARELA - 0,03	
JUN/18	5		
MAI/18	0		
ABR/18	163		
MAR/18	63		
FEV/18	119		
TARIFA SEM TRIBUTOS:	0 A 113 - 0,557674		

Comprovante de residência



MENSAGENS IMPORTANTES / VENCIMENTO DE VENCIMENTO

A PARTIR DE 13/12/18 CFE REH2497/18 ANEEL REAJ. TARIF. MÉDIO 21,29%.
LIGUE 0800-647 7196 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 1 7 13 19 25 28
Parabéns! Até o dia 27/12/2018, não constataram faturas vencidas
nessa Unidade Consumidora.

RESERVADO AO FISCO 1890.78FE.8792.78F0.9246.4E14.0607.8360

DETALHAMENTO DA CONTA		IMPOSTOS/TRIBUTOS - R\$	
Consumo:	28,86	Base de Cálculo:	78,64
Energia:	23,00	Aliquota ICMS:	16,00%
Transmissão:	0,76	Valor do ICMS:	12,61
Entregas:	11,47	Valor do PIS:	0,38
Tributos:	14,75	Valor do COFINS:	1,76

INDICADORES DE CONTINUIDADE

	DIC			FIC			DICR			DICM		
	Mesal	Trimestral	Anual	Mesal	Trimestral	Anual	Mesal	Trimestral	Anual	Mesal	Trimestral	Anual
Ativo:	15,68	31,37	62,74	7,27	14,54	29,08	7,75					
Realizado:	1,14			2,00			0,92					
Conjunto EPITACIOLANDIA:							Período de apresentação: 10/2018	EDSD:	43,54			



CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

**CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
VERMELHO**

DATA: / / HORA: :

NOME: _____

QUEIXA PRINCIPAL _____ CONFORME ORIGINAL

CONFORME ORIGINAL

HISTÓRIA DA MOLESTA ATUAL (INÍCIO, EVOLUÇÃO E DURAÇÃO)

EXAME FÍSICO SUMÁRIO: (ARARÊNCIA FÍSICA, RESPOSTA EMOCIONAL, ESCALA DE DOR E ESCALA DE COMO DE GLOSGOW (ECG) SINAIS SINTOMAS E PESO):

PESO: _____ KG, SV, TEMP: 36° PXA 120 x 70 MMG: PULSO: 82 RESP: SPO₂ 100 %

HISTÓRIA DE CONSULTA RECENTE E MEDICAÇÃO ATUAL:

FE 04.034.526/0009-09

MEDIDAS INICIAIS ADOTADAS CONDUZITAS

Secretaria de Estado de Saúde
Hospital Esmeraldo Cheir
z., PRF Rui Costa Marques SN
CNPJ 69.931.000

BRASILEIA

三

ASSINATURA DO ENFERMEIRO (A) CARIMBO



CONFIRME ORIGINAL
Date 12/10/04
Maria Jose V. Silva
RESP. REGISTRAÇÃO
D. PORTO MIGRATÓRIO S. PAULO

Governo do Estado do Acre
Secretaria de Estado de Saúde - SESACRE

Novo Acre

LÍNÍDADÉ-

NAME: Matthew Basso Matthew

IDADE: 17 B.E.

四

OBSEVACIJE

四

So 1118, the association was reorganized
as now at this.

Gruppo Repubblicano de' Giovani
Enfermeira
COREN 245 932-40

CONTRACTOR ORIGINALLY
DAVID MCGOWAN, JR., P.C.
RESP. SAME, MCRC
THE PENSATIER

三三

for one month

Opposite to the river
Westerly the
Leath. Divers
Water
Carr. 1851
Conundrum

1. John H. Gandy, Jr.
2. Walter
3. John H. Gandy, Jr.

0000000000

22

LOK SAI
ONLINE
WIKI

870

14,034,526/0009-09

Se. Sua de Estado de Saude
Hospital Rainundo Chaves

CCP-436-69 323

111

Documentos de identificação

