

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:
2793796620200730111817

Processo 0817838-76.2020.8.23.0010 ☆ - (15 dia(s) em tramitação)

Classe Processual: 7 - Procedimento Ordinário
Assunto Principal: 9597 - Seguro
Nível de Sigilo: Público

Informações Gerais

Informações Adicionais

Partes

Movimentações

Apensamentos (0)

Vínculos (0)

Realces

Realçar Movimentos de:

Ocultar Movimentos:

☐ Magistrado

☐ Servidor

☐ Advogado

☐ Membro MP

☐ Defensor

☐ Procurador

☐ Outros

☐ Audiência

☐ Inválidos

☐ Sem Arquivo

☐ Hab. Provisória

Filtros

Movimentado Por:

Sequencial(Intervalo):

Data do Movimento(Período):

Descrição:

☐ Advogado

☐ Defensor Público

☐ Entidades Remessa

☐ Magistrado

☐ Procurador

☐ Servidor

ao

à

9 registro(s) encontrado(s), exibindo de 1 até 9

500 por pág.

1



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 4ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE BOA VISTA/RR

Processo: 08178387620208230010

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 **JAMILTON BARBOSA DOS SANTOS**, 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 SÍNTESE DA DEMANDA

Alega a parte Autora em sua peça vestibular que foi vítima de acidente automobilístico na data de **19/02/2019**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **20/05/2020**.

Portanto, em que pese o requerimento da indenização na via administrativa, houve a NEGATIVA da Seguradora responsável pela regulação, haja vista, a ausência de sequelas.

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.

DO MÉRITO

DA VALIDADE DO REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Verifica-se Nobre Magistrado que o boletim de ocorrência policial acostado aos autos, trata-se de mera certidão, a qual foi comunicada pelo próprio autor, documento este produzido unilateralmente, a conveniência do interessado, assim, não tem validade alguma para a presente lide.

Há de ser considerado que o boletim de ocorrência policial anexo aos autos, somente foi registrado apenas em 20/05/2020 após 1 ANO 5 MESES da data do alegado acidente noticiado.

Ademais, o boletim de ocorrência policial foi relatado pelo próprio autor a sua conveniência, sem testemunhas, e sem a presença da autoridade competente no local.

Em análise ao presente feito, verifica-se com estranheza que não foi apresentado Boletim de Ocorrência da data do sinistro supostamente ocorrido em 19/02/2019, não podendo ser considerado o registro de ocorrência policial apresentado como prova cabal do acidente noticiado nesta demanda.

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;

Destarte, cabe alertar ao Nobre Julgador que, além de não ter sido apresentado o Registro de ocorrência da época do acidente, o comunicante CONVENIENTEMENTE É A VÍTIMA E AUTOR da presente lide o que causa grande espanto!

Ressalta-se ainda o fato de que além de a vítima ser comunicante do suposto acidente, foi elaborado através dos fatos narrados pelo mesmo de forma unilateral, sem que nenhuma testemunha ou outro vitimado prestassem depoimento.

Não há justificativa para delonga tão grande, qualquer parente, amigo do autor, poderia ter comunicado o acidente a época do sinistro na delegacia competente.

No caso em apreço, exigir da ré o pagamento da indenização sem a existência de comprovação da veracidade do acidente, descaracteriza a atividade definida como seguro. Essa prova documental incumbe à parte Autoral, em razão de ser constitutiva do seu direito, de conformidade com o que estabelece o art. 373, I, do NCPC/15.

Desta forma a Ré requer a IMPROCEDENCIA TOTAL do pedido inicial, com fulcro nos artigos 487, I, do NCPC/15.

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 REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO

DA INEXISTÊNCIA DE INVALIDEZ PERMANENTE

É incontroverso que a parte autora não apresentou qualquer documento conclusivo no que tange ao direito de receber o Seguro Obrigatório DPVAT no que se refere à cobertura de invalidez permanente, uma vez que o próprio laudo médico acostado nos autos pelo autor constata a ausência de lesões de caráter permanente.

Verifica-se, outrossim, que a parte autora ingressou com o requerimento administrativo, o qual foi negado pela Seguradora Reguladora, ante a ausência de lesões indenizáveis.

Frisa-se que nem todas as lesões ocasionadas por acidente automotor são passíveis de indenização, pois para caracterizar invalidez permanente passível de indenização imprescindível que haja perda definitiva ou redução

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)

da funcionalidade de um membro ou órgão, ou seja, quando a recuperação ou reabilitação da área afetada é dada como inviável, ao fim do tratamento médico.

Deste modo, a Lei 6194/74 considera invalidez permanente quando a funcionalidade do órgão ou membro é afetada integralmente ou em parte. Por essa razão, lesões meramente estéticas, temporárias, ou que de qualquer forma não venham acarretar comprometimento de órgão ou função, não serão passíveis de indenização. E é exatamente o caso dos autos.

Em análise ao processo administrativo e aos documentos médicos juntados pela própria parte autora, conclui-se que o acidente ocasionou ao autor lesões que não acarretaram incapacidade funcional ou para realização de atividades ordinárias, portanto, não são passíveis de indenização.

Assim, verificada a inexistência de invalidez permanente, deverá o pedido autoral ser julgado IMPROCEDENTE, nos termos do art. 487, I, CPC.

DA AUSÊNCIA DE COBERTURA

O seguro obrigatório DPVAT é regido pela Lei n.º 6.194/74, tendo sido alterada pela Lei n.º 11.945/09, e discute matéria referente à modalidade de seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não.

Assim, temos que o seguro DPVAT dá cobertura apenas às indenizações ocasionadas por morte, invalidez e reembolso de despesas de assistências médicas e suplementares, não tendo abrangência sobre qualquer outra indenização que não seja as especificadas na letra da lei.

Verifica-se, porém, que as provas produzidas nos autos, demonstram e comprovam o contrário do que alega o Autor, o **LAUDOS MÉDICOS** atestam que a lesão apresentada é apenas temporária/recuperável, o que, por certo, não pode ser considerada INVALIDEZ, não havendo previsão de cobertura pela Lei do DPVAT.

Vale ressaltar que o convenio/seguradoras é responsável apenas pelo pagamento das indenizações dispostas na Lei 11.945/09, não podendo ter interpretação extensiva a pretensões de cunho particular por parte do Autor, que não tenham qualquer ligação com a matéria em questão.

Conclui-se assim ser impossível juridicamente o pedido do Autor, e, por ser impossível juridicamente o pedido, requer que a presente demanda seja julgada **IMPROCEDENTE**.

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.

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
Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br

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.

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.

11.945/09. ii) INDENIZAÇÃO INDEVIDA. HIPÓTESE EM QUE A PARTE AUTORA NÃO FAZ JUS À COMPLEMENTAÇÃO DA INDENIZAÇÃO, POIS NÃO HOUE 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.

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.

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.

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 honorários 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 exposto 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, 28 de julho de 2020.

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 GRADAÇÃO

Danos Corporais Previstos na Lei	Total (100%)	Intensa (75%)	Media (50%)	Leve (25%)	Residual (10%)
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	R\$ 13.500,00	R\$ 10.125,00	R\$ 6.750,00	R\$ 3.375,00	R\$ 1.350,00
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 esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica					
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	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 superiores e/ou de uma das mãos					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores	R\$ 6.750,00	R\$ 5.062,50	R\$ 3.375,00	R\$ 1.687,50	R\$ 675,00
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\$ 3.375,00	R\$ 2.531,25	R\$ 1.687,50	R\$ 843,75	R\$ 337,50
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar					
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo					
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	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 dentre os outros dedos da mão					
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé					
Perda integral (retirada cirúrgica) do bço					

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; **JOSELAINE 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 n.º 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 **JAMILTON BARBOSA DOS SANTOS**, em curso perante a **4ª VARA CÍVEL** da comarca de **BOA VISTA**, nos autos do Processo nº 08178387620208230010.

Rio de Janeiro, 28 de julho de 2020.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/RR 451-A

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819



CNPJ: 05.929.457/0001-15
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 23.605.426-9
RUA MELISSA JONES, 219 - SÃO PEDRO - CEP. 09.308-610

ATUANDO
CAE
0800 280 9520

Matrícula: 1170856

Abril/2020

Dados do Cliente:

MARTA ELIZABETH DOS SANTOS ARAUJO

Endereço para entrega:

RUA SANTA, NUM. 20120 - DR. AIRTON ROCHA
BOA VISTA RR 69018-718

Inscrição

001.0: 6.339.0114.000

Rota

13

Seq.Rota

430

Quantidade de Economias

RESIDENCIAL

Hidrometro

NÃO MEDIDO

Data de Instalação

Situação Água

LIGADO

Situação Esgoto

POTENCIAL

ANTERIOR

ATUAL

CONSUMO (m3)

10

NUM DE DIAS

0

LEITURA FAT.

LEITURA INF.

DT. LEITURA

ULTIMOS CONSUMOS

202003 10-0

202002 10-0

202001 10-0

201912 10-0

201911 10-0

201910 10-0

MEDIA 10

DESCRICAO

AGUA

RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)

CONSUMO DE AGUA

CONSUMO TOTAL(R\$)

10 M3

23,83

Qualidade da Água Distribuída ao Consumidor					
Informações das Amostras Realizadas na Rede de Distribuição					
DECRETO FEDERAL N.º 5448 2005 G.M.					
ANALISE	CLORO	TURBIDEZ	CCR	C.TOTAL	E.COLI
EXCIPHE	100	100	100	100	100
ANALISADO	104	104	104	104	104
CONFORME	104	104	104	104	104

VENCIMENTO:

15/05/2020

TOTAL A PAGAR

23,83

Via do Cliente

**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 Nº: 3386/2020 - Registrado em: 20/05/2020 às 16h 06min

FATO(S) COMUNICADO: PRESERVAÇÃO DE DIREITO

Data/hora do Fato: 19/02/2019 às 10h 40min

LOCAL DO FATO

Município: BOA VISTA

UF: RR

Logradouro: ALAMEDAS DOS BAMBUS

Nº: S-N

CEP: 69309-395

Bairro: PRICUMA

Tipo de local: VIA URBANA

Referência: ENFRENTA A LB CONSTRUÇÕES

Complemento:

ENVOLVIMENTO(S): COMUNICANTE

JAMILTON BARBOS DOS SANTOS(41), nascido(a) em 29/08/1978, sexo MASCULINO, casado(a), exercendo a profissão de PEDREIRO, CPF Nº 661.497.382-72, País: BRASIL, natural de SAO GERALDO DO ARAGUAIA-PA, filho(a) de CARMELITA BARBOSA DOS SANTOS e ALBINO FERREIRA DOS SANTOS, endereço: CANTA, cep: 69318-718, Nº: 120, bairro: DOUTOR AIRTON ROCHA, BOA VISTA-RR, referência: PROXIMO A UMA PRAÇA, Telefone: (95) 99138-3416.

OBJETOS

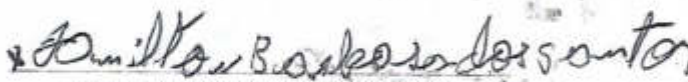
Classe	Quantidade	Tipo de Objeto	Descrição
Objeto	1	APOLICE DE SEGURO	ACIDENTE DE TRANSITO - DPVAT

RELATO DA OCORRÊNCIA

RELATA O COMUNICANTE (VITIMA) ESTAVA TRAFEGANDO NA AVENIDA ALAMEDA DOS BAMBUS SENTIDO RODOVIA BR-174, EM SUA MOTOCICLETA YAMAHA FACTOR, PLACA NAQ-2255, QUANDO EM SUA FRENTE ESTAVA TRAFEGANDO UM CAMINHÃO BAÚ QUE DE FORMA INESPERADA FREOU BRUSCAMENTE PARA EVITAR UMA COLISÃO COM OUTRO VEICULO QUE HAVIA CRUZADO A SUA FRENTE, MELHOR SORTE NÃO TEVE O COMUNICANTE, POIS NÃO TEVE TEMPO HÁBIL PARA FREAR. TÃO POUCO DESVIAR DA TRASEIRA DO CAMINHÃO BAÚ, VINDO O COMUNICANTE A COLIDIR EM SUA TRASEIRA, LEVANDO-O AO CHÃO, FRATURANDO O TORNOZELO DIREITO, EIS O RELATO.

ADRIANO S. S. SANTOS
DELEGADO DE POLÍCIA
MATRÍCULA: 42000916
ASSINADO ELETRONICAMENTE

ROGERIO FERREIRA DA SILVA
AGENTE DE POLÍCIA
MATRÍCULA: 050069788
ASSINADO ELETRONICAMENTE


JAMILTON BARBOS DOS SANTOS
COMUNICANTE

Rio de Janeiro, 12 de Junho de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200192964

Vítima: JAMILTON BARBOSA DOS SANTOS

Data do Acidente: 19/02/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), JAMILTON BARBOSA DOS SANTOS

Após a análise dos documentos apresentados do pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Os documentos médicos apresentados não evidenciam a presença de sequelas permanentes, que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, não sendo caracterizada invalidez permanente coberta pelo Seguro DPVAT.

Realizado tratamento conservador, conforme documento médico, datado de 19/02/2019, emitido pelo Dr. ROGÉRIO DIAS CRM nº 1205 - RR, da Instituição HOSPITAL GERAL DE RORAIMA, que informa evolução sem sequela permanente e não sendo comprovada a existência de invalidez permanente.

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: 661.497.382-72 4 - Nome completo da vítima: Jamilton Barbosa dos Santos

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

5 - Nome completo: Jamilton Barbosa dos Santos 6 - CPF: 661.497.382-72
7 - Profissão: autônomo 8 - Endereço: Rua: Santa 9 - Número: 120 10 - Complemento: casa
11 - Bairro: Dr. Auribon Rocha 12 - Cidade: Boa Vista 13 - Estado: RR 14 - CEP: 69.318-718
15 - E-mail: FLOIRRR@HOTMAIL.COM 16 - Tel. (DDD): (95) 98404-5363

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 ☐ R\$1.00 A R\$1.000,00 ☐ R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
☐ SEM RENDA ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00 ☐ 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) ☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)
☐ Bradesco (237) ☐ Itaú (341) Nome do BANCO: _____
☐ Banco do Brasil (001) ☒ Caixa Econômica Federal (104)
AGÊNCIA: 0653 CONTA: 6727 2 AGÊNCIA: CONTA:

Autorizo a Seguradora Lider a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a qual 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, às custas da Seguradora Lider para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito causado por veículo 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 discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (no Civil) ☐ Divorçado ☐ 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 teve filhos? ☐ Sim ☐ Não 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos: 30 - Vítima deixou nascituro (vai nascer)? ☐ Sim ☐ Não 31 - Vítima teve irmãos? ☐ Sim ☐ Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos: 33 - Vítima deixou pais/avós vivos? ☐ Sim ☐ 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 - 1ª | Nome: _____

CPF: _____

Assinatura da testemunha

39 - 2ª | Nome: _____

CPF: _____

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data, Boa Vista - RR, 27/05/2020

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0150018/20

Vítima: JAMILTON BARBOSA DOS SANTOS

CPF: 661.497.382-72

Seguradora: CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A

Data do acidente: 19/02/2019

Titular do CPF: JAMILTON BARBOSA DOS SANTOS

CPF de: Próprio

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

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

ILOIR INACIO DE SOUZA : 383.051.512-04

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

JAMILTON BARBOSA DOS SANTOS : 661.497.382-72

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: 27/05/2020
Nome: JAMILTON BARBOSA DOS SANTOS
CPF: 661.497.382-72

JAMILTON BARBOSA DOS SANTOS

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 27/05/2020
Nome: MANOEL COELHO NETO
CPF: 413.653.806-53

MANOEL COELHO NETO

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE

NOME:	Jamilton Barbosa dos Santos
NACIONALIDADE:	Brasileira
PROFISSÃO:	Autônomo
IDENTIDADE:	489677-7 SSP-RR
ENDEREÇO:	Rua: Santa, N°: 120, Dr. Ailton Rocha

OUTORGADO

NOME:	Stênio Anácio de Souza
NACIONALIDADE:	Brasileira
PROFISSÃO:	Autônomo
IDENTIDADE:	114.807 SSP-RR
ENDEREÇO:	Rua: Antonio P. Galvão, 1832, Curitiba

Pelo presente instrumento Particular de Procuração, nomeio e constituo meu bastante procurador e outorgado, acima qualificado, a quem confio poderes para representar-me perante as SEGURADORAS que constitui o CONSÓRCIO DO SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT, referente ao SINISTRO ocorrido na data: 19 / 02 / 2019, cobertura Invalidez, vítima: Jamilton Barbosa dos Santos, Rua Vista - RR, 27/05/2020

LOCAL E DATA

X Jamilton Barbosa dos Santos

ASSINATURA DO OUTORGANTE

(RECONHECER FIRMA POR AUTENTICIDADE)

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3200192964 **Cidade:** Boa Vista **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: JAMILTON BARBOSA DOS SANTOS **Data do acidente:** 19/02/2019 **Seguradora:** CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 09/06/2020

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: TRAUMA EM TORNOZELO DIREITO
FRATURA DO NAVICULAR DIREITO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CONSERVADOR(P.3)

Sequelas permanentes:

Sequelas: Sem sequela

Documento/Motivo: Recusa – Sem Sequelas (Evolução Sem Sequela Permanente)

**Nome do documento
faltante:**

**Apontamento do Laudo
do IML:**

Conduta mantida:

**Quantificação das
sequelas:**

**Documentos
complementares:**

Observações: EM TODOS OS DOCUMENTOS MÉDICOS ACOSTADOS NÃO SE EVIDENCIA PRESENÇA DE SEQUELAS PERMANENTES QUE NÃO SEJAM SUSCETÍVEIS DE AMENIZAÇÃO PROPORCIONADA POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA.

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
		Total	0 %	R\$ 0,00

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3200192964 **Cidade:** Boa Vista **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: JAMILTON BARBOSA DOS SANTOS **Data do acidente:** 19/02/2019 **Seguradora:** CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 09/06/2020

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: TRAUMA EM TORNOZELO DIREITO
FRATURA DO NAVICULAR DIREITO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CONSERVADOR(P.3)

Sequelas permanentes:

Sequelas: Sem sequela

Documento/Motivo: Recusa – Sem Sequelas (Evolução Sem Sequela Permanente)

**Nome do documento
faltante:**

**Apontamento do Laudo
do IML:**

Conduta mantida:

**Quantificação das
sequelas:**

**Documentos
complementares:**

Observações: EM TODOS OS DOCUMENTOS MÉDICOS ACOSTADOS NÃO SE EVIDENCIA PRESENÇA DE SEQUELAS PERMANENTES QUE NÃO SEJAM SUSCETÍVEIS DE AMENIZAÇÃO PROPORCIONADA POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA.

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
		Total	0 %	R\$ 0,00

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - RR Nº 013975644540

CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA 01 0119705603 EXERCÍCIO 2019

NOME JAMILTON BARREIRA DOS SANTOS

PLACA NAB02255

661.497.388-72

PLACA ANT. UF 90ENR631E0H0022254

ESPECIE TIPO PAS/MOTOCICLO

MARCA/MODELO YAMAHA/YBR150 FACTOR ED

CAP/POT/CIL 27/01490C/

CATEGORIA PARTICU

VENO COTA UNICA

VENO COTA UNICA

VENO COTA UNICA

VENO COTA UNICA

VENO COTA UNICA

VENO COTA UNICA

VENO COTA UNICA

VENO COTA UNICA

VENO COTA UNICA

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU ANO - SEGURO DPVAT

RR Nº 013975644540 BILHETE DE SEGURO DPVAT

2019

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br

SAC DPVAT 0800 022 1204

VIA 01 661.497.388-72 EXERCÍCIO 2019 DATA EMISSÃO 24/05/2019

RENAVAM 0119705603

MARCA/MODELO YAMAHA/YBR150 FACTOR ED

ANOS 2017

PREMIO TARIFARIO

PREMIO TARIFARIO

PREMIO TARIFARIO

PREMIO TARIFARIO

PREMIO TARIFARIO

PREMIO TARIFARIO

PREMIO TARIFARIO

PREMIO TARIFARIO

PREMIO TARIFARIO

PREMIO TARIFARIO

PREMIO TARIFARIO

SEGURO LIDER - DPVAT

CNPJ 09.240.400/0001-04

OUT 2017



Para contato com
a Roraima Energia,
informe este NÚMERO

SEU CÓDIGO
0109029-1

RORAIMA ENERGIA S.A.
Av. Capitão Ené Garcez, 691 - Centro - Boa Vista - RR
CNPJ: 02.341.470/0001-44 (Insc. Estadual: 24.007.022-3)
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série B-1
Regime Especial de Impostos autorizado pela SEFAZ 368/13

Nº da Nota Fiscal 4872055

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

CONTA MÊS	VENCIMENTO	CONSUMO (KWH)	TOTAL A PAGAR (R\$)
MARCO/2020	11/04/2020	389	365,12

ILOIR INACIO DE SOUZA
R. ANTONIO GALVAO 1832,6 - BURITIS
CEP: 69.309-209 - BOA VISTA

CPF: 00038305151204

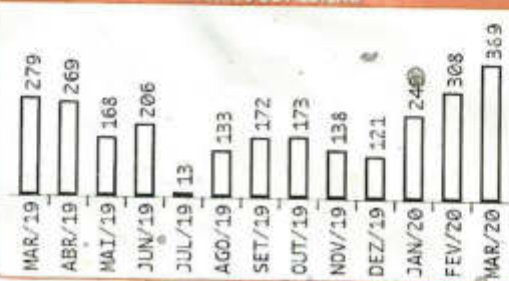
DADOS DA LEITURA (KWH)	DATAS DA LEITURA	DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA
Atual: 937	Atual: 25/03/2020	Grupo/Subgrupo: 1.1.1.2
Anterior: 548	Anterior: 21/02/2020	Classe/Subclasse: RESIDENCIAL
Dias de consumo: 32	Próxima leitura: 25/04/2020	Ligação: BIFÁSICA
Constante de Multiplicação: 1,000	Emissão: 24/03/2020	Número Medidor: T01910534
Consumo medido: 389	Apresentação: 25/00/2020	Forma de Faturamento: NORMAL
Consumo Faturado: 389		Modalidade: N. 1519484

DESCRIÇÃO DA CONTA		
CONSUMO	389 A R\$ 0,764425 =	297,36
CORRECAO MONETARIA DA IL (3X)		0,68
CORRECAO MONETARIA IGPM (3X)		3,47
MULTA POR ATRASO DE IL (3X)		6,31
JUROS DE MORA POR ATRASO (3X)		1,08
MULTA POR ATRASO (3X)		10,36
JUROS DE MORA DE IMPORTE (3X)		3,74
ILUMINACAO PUBLICA		42,12

OUTRAS INFORMAÇÕES

TARIFA SEM TRIBUTOS:
R\$ 389 - 0,617770

HISTÓRICO DE MEDIÇÃO



Média 12 meses: 195



MENSAGENS IMPORTANTES

REAVISO DE VENCIMENTO

LIGUE 08007019120 E PAGA OPORTO VENCIMENTO 1 E 11 16 24 26
Parabéns! Até o dia 24/03/2020, não constam faturas vencidas
nessa Unidade Consumidora.

RESERVADO AO FISCO 674C.73E7.03C1.B94F.E49C.9AB8.5234.CB98

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$	IMPOSTOS/CONTRIBUIÇÕES - R\$
Energia: 150,80	Base de Cálculo: 297,36
Distribuição: 70,43	ICMS: 17,00
Transmissão: 0,00	PIS: 8,30
	CORFIS: 1,79
	ENCARGOS: 50,55
	TRIBUTOS: 57,03
	TOTAL: 1,14
	TOTAL: 5,34

INDICADORES DE CONTINUIDADE								
	DIO			FIC			DMC	DICI
	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Mensal
Limite	9,24	18,49	36,99	8,46	16,92	33,84	4,99	
Realizado	0,00			0,00			0,00	
Conjunta	FLORESTA			Período de apuração: 01/2020			EUSC:	24,44

ROT: 5.001.12.04.021730



DISTRIBUIDORA DE ENERGIA DE RORAIMA
Av. Capitão Ené Garcez, 691 - Centro - Boa Vista - RR
CNPJ: 02.341.470/0001-44
Insc. Estadual: 24.007.022-3

SEU CÓDIGO

0109029-1

TOTAL A PAGAR - R\$

365,12

MÊS FATURADO

03/2020

VENCIMENTO

11/04/2020

Nº da Nota Fiscal: 4872055

FCAM*

83660000003 5 65120075000 8 00000000109 9 02910320008 4



SEQ.: 0100 UC: 0109029-1 DT. LEIT.: 25/03/2020 T. ENTR.: 04
LEITURA: 937 NORMAL TOTAL: 365,12 CARGA: 0
VENC.: 11/04/2020 IRREG.: 000 COLETOR: 46

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME
ILOIR INACIO DE SOUZA

DIG. IDENTIDADE (RG) NACIONAL
114807 SSP-RR

CPF
383.051.512-04

DATA NASCIMENTO
07/04/1978

FILIAÇÃO
JOSE SOUZA DE ASSUNCAO

ONIRIA INACIO DE OLIVEIRA

PERMISSÃO
ACB
CAT. MOTO
AB

Nº REGISTRO
01101912304

VALIDADE
20/01/2020

EMISSÃO
15/12/1999

OBSERVAÇÕES

LOCAL
BOA VISTA - RORAIMA

DATA DE EMISSÃO
30/01/2015

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO FISCAL

DETRAN-RR (RORAIMA)

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO ODILIO CRUZ



Polgar Direito



João Carlos Barbosa dos Santos

ASSINATURA DO TITULAR

CARTeira DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 489677-7

DATA DE EXPIRAÇÃO 07/02/2017

NOME JAMILTON BARBOSA DOS SANTOS

FILIAÇÃO ALDINO FERREIRA DOS SANTOS

CARMELITTA BARBOSA DOS SANTOS

NATURALIDADE SÃO GERALDO DO ARAGUAIA - PA

DATA DE NASCIMENTO 29/08/1978

DIG. ORIGEM CERTID. CAS 5916 FLS 216-F LIV B-20

2 OF BOA VISTA - RR

CPF 661.497.382-72

1 VIA

AMADEU ROCHA TRIANI
Presidente do Conselho de Administração do I.D. de Roraima

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

P 1





GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
Secretaria de Estado da Saúde
Hospital Geral de Roraima - PAAR / PSFE
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3308

1ª Classificação
Reclassificação
☐ Vermelho
☐ Laranja
☐ Amarelo
☐ Verde
☐ Azul Ass.

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

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

FICHA DE ATENDIMENTO		TRAUMATOLOGIA		DIURNO 07-19		7	
1901074989	19/02/2019 10:53:29	Data Nascimento	Idade	CNS	CPF	Prontuário	
Paciente	JAMILTON BARBOSA DOS SANTOS	29/08/1978	40 A 5 M 21 D	898001190339805	66149738272		
Tipo Doc	Documento	Órgão Emissor	Data Emissão	Sexo	Estado Civil	Raça/Cor	Naturalidade
IDENTIDADE	3570167	SSP-RR	30/10/1996	M	SOLTEIRO	APARDA	SAO GERALDO DO ARAGUAIA - PA
Mãe	CARMELITA BARBOSA DOS SANTOS						(95) 99134-1665
Endereço	RUA - CANTA - 120 - PEROLA - BOA VISTA - RR						Ocupação NÃO INFORMADA
Class. de Risco	Plano Convênio	Nº da Carteira	Validade	Autorização	Sis Prenatal		
	SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE						
Motivo do Atendimento	Caráter do Atendimento	Profissional do Atend.	Procedência	Temp.	Peso	Pressão	
ACIDENTE DE MOTO	URGÊNCIA						
Setor	Tipo de Chegada	Procedimento Sol.	Registrado por:				
GRANDE TRAUMA	TRANSPORTADO POR TER		MICHELE.CAVALCANTE				
Queixa Principal	☐ Síndrome Febril ☐ Sintomático Respiratório ☐ Suspeita de Dengue						
Anamnese de Enfermagem				GSC TOTAL AO: 1234 RV: 12345 MRV: 123456			
Anamnese - (HORA DA CONSULTA - : h) Paciente vítima de acidente automobilístico sem lesões ou trauma contuso em torn.							
Exame Físico				ZERO DIREITO			
Hipótese Diagnóstica				TRAUMA CONTUSO			
SADT - Exames Complementares				RAIO-X ☒ ULTRA-SON ☐ TC ☐ SANGUE ☐ URINA ☐ ECG ☐ OUTROS:			
PRESCRIÇÃO				APRAZAMENTO		OBSERVAÇÃO	
① DILPIRONA 20 EU HOJA				11:05		A1	
② UCAZIL 40mg EU HOJA				(11:05) N7F		Ata de Atendimento O. P. P. P. Técnico em Enfermagem 02021433 607 816 TE	
③ RX DE PE E TENOZEXO							
Conduta				Ambulatório ☐ Observação (Até 24h) ☐ Internação ☐ Data e Hora da Saída/Alta:			
Alta por Decisão Médica ☐ Alta a Pedido ☐ Alta a Revelia ☐ Transferência para:							
óbito				Antes do 1º Atendimento? ☐ Sim ☐ Não Destino: ☐ Família ☐ IML Anatomia Patológica			
Assinatura do Paciente ou Responsável				Carimbo e Assinatura do Médico			
Impresso por: michele.cavalcante Data Hora: 19/02/2019 10:53:59							

- Trauma contuso T7 (1); T8 (1),
notando a deformidade, principalmente
em repõe radiológico - A "Ao" 11x sem
pat. ou varicela minimamente
decurado

* CO (1) Imobilização, prescrição, retorno
Hospital Coração aberto,
(06/03/19)

Dr. Rogério L. P. Dias
Médico
Ortopedista/Traumatologista
CRM 1205 RR / ORE-114

(2) Ao (6.7.)



**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 SUSEP 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 PELO 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 Ilair Inácio de Souza

inscrito (a) no CPF/CNPJ 383.051.512 / 04 na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário

Jamilton Barbosa dos Santos inscrito (a) no CPF sob o Nº 661.497.382 / 72

do sinistro de DPVAT cobertura Invalidez da Vítima Jamilton Barbosa dos Santos

inscrito (a) no CPF sob o Nº 661.497.382 / 72 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: Rua Antônio Linheiro Galvão

Bairro: Buritis

Cidade: Boa Vista

Número: 1832

Estado: RR

Complemento: _____

CEP: 69.309-209

E-mail: ILOIRRR@HOTMAIL.COM

Tel. (DDD): (95) 99154-4282

Local e Data: Boa Vista - RR, 27/05/2020

Assinatura do Declarante



Para contato com
a Roraima Energia,
informe este NÚMERO

SEU CÓDIGO
0109029-1

RORAIMA ENERGIA S.A.
Av. Capitão Ené Garcez, 691 - Centro - Boa Vista - RR
CNPJ: 02.341.470/0001-44 | Ins. Estadual: 24.007.022-3
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série B-1
Regime Especial de Impostos autorizado pela SEFAZ 368/13

Nº da Nota Fiscal 4872055

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

CONTA MÊS	VENCIMENTO	CONSUMO (KWH)	TOTAL A PAGAR (R\$)
MARCO/2020	11/04/2020	389	365,12

ILDIR INACIO DE SOUZA
R. ANTONIO GALVAO 1832,6 - BURITIS
CEP: 69.309-209 - BOA VISTA
CPF: 00038305151204

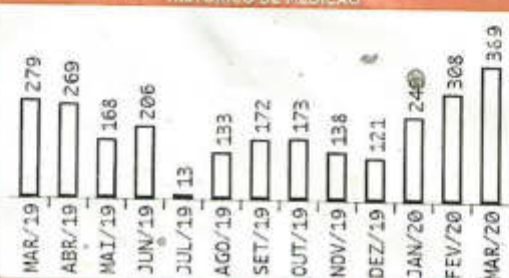
DADOS DA LEITURA (KWH)	DATAS DA LEITURA	DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA
Atual: 937	Atual: 25/03/2020	Grupo/Subgrupo: 1.1.1.2
Anterior: 548	Anterior: 21/02/2020	Classe/Subclasse: RESIDENCIAL
Dias de consumo: 35	Próxima leitura: 25/04/2020	Ligação: BIFÁSICA
Constante de Multiplicação: 1,000	Emissão: 24/03/2020	Número Medidor: T001910534
Consumo medido: 389	Apresentação: 25/03/2020	Forma de Faturamento: NORMAL
Consumo Faturado: 389		Modalidade: N. 1519484

DESCRIÇÃO DA CONTA		
CONSUMO	389 A R\$ 0,764425 =	297,36
CORREÇÃO MONETARIA DA IL (3X)		0,68
CORREÇÃO MONETARIA IGPM (3X)		3,47
MULTA POR ATRASO DE IL (3X)		6,31
JUROS DE MORA POR ATRASO (3X)		1,08
MULTA POR ATRASO (3X)		10,36
JUROS DE MORA DE IMPORTE (3X)		3,74
ILUMINAÇÃO PÚBLICA		42,12

OUTRAS INFORMAÇÕES

TARIFA SEM TRIBUTOS:
R\$ 389 - 0,617770

HISTÓRICO DE MEDIÇÃO



Média 12 meses: 195



MENSAGENS IMPORTANTES

REAVISO DE VENCIMENTO

LIGUE 08007019120 E PAGA OPORTO VENCIMENTO 1 E 11 16 24 26
Parabéns! Até o dia 24/03/2020, não constam faturas vencidas
nessa Unidade Consumidora.

RESERVADO AO FISCO 674C.73E7.03C1.B94F.E49C.9AB8.5234.CB98

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$		IMPOSTOS/CONTRIBUIÇÕES - R\$	
Energia: 150,80	Encargos: 9,18	Base de Cálculo: 297,36	ICMS: 17,00
Distribuição: 70,43	Tributos: 57,03	PIS: 8,30	50,55
Transmissão: 0,00		CORFIS: 1,79	1,14
			5,34

INDICADORES DE CONTINUIDADE							
	DIO		FIC		DMC		DICRI
	Mensal	Trimestral	Mensal	Trimestral	Mensal	Trimestral	Mensal
Limite	9,24	18,49	36,99	8,46	16,92	33,84	4,99
Realizado	0,00			0,00			0,00
Conjunta	FLORESTA				Período de apuração: 01/2020		EUSC: 24,44

ROT: 5.001.12.04.021730



DISTRIBUIDORA DE ENERGIA DE RORAIMA
Av. Capitão Ené Garcez, 691 - Centro - Boa Vista - RR
CNPJ: 02.341.470/0001-44
Ins. Estadual: 24.007.022-3

SEU CÓDIGO

0109029-1

TOTAL A PAGAR - R\$

365,12

MÊS FATURADO

03/2020

VENCIMENTO

11/04/2020

Nº da Nota Fiscal: 4872055

FCAM*

83660000003 5 65120075000 8 00000000109 9 02910320008 4



SEQ.: 0100 UC: 0109029-1 DT. LEIT.: 25/03/2020 T. ENTR.: 04
LEITURA: 937 NORMAL TOTAL: 365,12 CARGA: 0
VENC.: 11/04/2020 IRREG.: 000 COLETOR: 46

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME: ILDIR INACIO DE SOUZA

DIG. IDENTIDADE (RG) NACIONAL: 114807 SSP-RR

CPF: 383.051.512-04 DATA NASCIMENTO: 07/04/1978

FILIAÇÃO: JOSE SOUZA DE ASSUNCAO

ONIRIA INACIO DE OLIVEIRA

PERMISSÃO: [] ACC: [] CAT. MB: AS

Nº REGISTRO: 01101912304 VALIDEZ: 20/01/2020 EXPIRAÇÃO: 15/12/1999

OBSERVAÇÕES:

ASSINATURA DO TITULAR: [Assinatura]

LOCAL: BOA VISTA - RORAIMA DATA DE EMISSÃO: 30/01/2015

ASSINATURA DO DETENTOR: [Assinatura]

ASSINATURA DO FISCAL: [Assinatura]

DETRAN-RR (RORAIMA)