



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA

5ª Vara Cível

Processo 0819433-13.2020.8.23.0010

Comarca: BOA VISTA

Data de 03/08/2020 **Situação:** Público

Classe 7 - Procedimento Ordinário

Assunto Principal: 9597 - Seguro

Data Distribuição: 03/08/2020 **Tipo Distribuição:** Distribuição Automática

Parte(s) do

Tipo: Promovente

Nome: JOYCYNARA DA SILVA RODRIGUES

Data de Não cadastrada **RG:** Não cadastrado **CPF/CNPJ:** 933.168.362-68

Filiação: /

Advogado(s) da Parte

1616NRR Wallyson Barbosa Moura

Tipo: Promovido

Nome: Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A

Data de Não cadastrada **RG:** Não cadastrado **CPF/CNPJ:** 09.248.608/0001-04



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, 22 de Julho de 2020

Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3200236562

Vítima: JOYCYNARA DA SILVA RODRIGUES

Data do Acidente: 13/03/2020

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: WILLIAM GONCALVES FRANCO

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), JOYCYNARA DA SILVA RODRIGUES

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

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 1.687,50

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um joelho 25%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 = R\$ 1.687,50

Recebedor: JOYCYNARA DA SILVA RODRIGUES

Valor: R\$ 1.687,50

Banco: 237

Agência: 000000522-3

Conta: 000000448174-7

Tipo: CONTA POUPANÇA

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



PROCURAÇÃO

Eu, Jaycymara da Silva Rodrigues, brasileiro (a), sótilia, autônoma, portador (a) da cédula de identidade RG nº 326672-9, inscrito (a) no CPF sob o nº 003.978.572-658, residente e domiciliado (a) na Rua 13, nº 108, Bairro Jardim Tropical, CEP 69.314-571, telefone nº 99135-1574 Boa Vista-RR, por este instrumento particular de procuração, nomeia, o Advogado **WALLYSON BARBOSA MOURA**, brasileiro, solteiro, inscrito na OAB-RR, sob o número 1616, com escritório à Avenida *Sabá Cunha*, nº 1479, *Jardim Caranã*, CEP 69.313-725, Boa Vista, Roraima. fone: (95) 3625-7709 e 99153-7838, para Através do presente instrumento particular de mandato, O **OUTORGANTE** nomeia e constitui como seu procurador o **OUTORGADO**, concedendo-lhe amplos poderes, inerentes ao bom e fiel cumprimento deste mandato, bem como para o foro em geral, conforme estabelece no artigo 38 do Código de Processo Civil, e os especiais para transigir, fazer acordo, firmar compromisso, substabelecer, renunciar, desistir, reconhecer a procedência do pedido, receber intimações, receber e dar quitações, praticar todos os atos perante repartições públicas Federais, Estaduais e Municipais, e órgãos da administração pública direta e indireta, praticar quaisquer atos prante particulares ou empresas privadas, recorrer a quaisquer instâncias e tribunais, podendo atuar em conjunto ou separadamente, dando tudo por bom e valioso, **com fim específico para ação judicial de cobrança de seguro DPVAT em face da SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DPVAT.**

Boa Vista/RR, 18 de junho de 2020.

x Jaycymara da Silva Rodrigues
OUTORGANTE.

QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO	
	
JOGYNARA DA SILVA RODRIGUES	
FILIAÇÃO.....	VALDIR DE LIMA RODRIGUES
FRANCISCA DA SILVA RODRIGUES	SEXO: FEMININO
NASCIMENTO....:	01/03/1991
ESTADO CIVIL:	SOLTEIRO
NATURALIDADE:	BOA VISTA - RR
DOCUMENTO....:	R.G. 326672-9-SESP RR 3012/2004
LEI Nº 9.669, DE 18 DE MAIO DE 1995	CNH.....
CPF.....:	933.168.362-68
TIT. ELEITOR:	003978572058
ZONA:	005
LOCAL/ DATA DE EMISSÃO: SRTERR - 18/01/2011	
ASSINATURA DO EMISSOR	

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE			
FILIAÇÃO			
DATA DE NASC. DE		PARA	MOTIVO
DOCUMENTO		ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR	
NOME			
DOCUMENTO		MOTIVO	
ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR			
NOME			
DOCUMENTO		MOTIVO	
ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR			
NOME			
DOCUMENTO		MOTIVO	
ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR			
LEGENDA			
A - CASAMENTO	C - DIVÓRCIO	E - RECONHECIMENTO DE PATERNIDADE	G - DATA DE NASCIMENTO
B - SEP. JUDICIAL	D - ADOÇÃO	F - MUDANÇA VOLUNTÁRIA	
03			

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006

Validação deste em <https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/> - Identificador: PJXXC 64C67 E2EHA GRUTY

TRABALHADOR					
Esta é a sua Carteira de Trabalho - CTPS Instituída pelo então Presidente Getúlio Vargas, por intermédio do Decreto nº. 22.035, de 29.10.1932 e posteriormente reformulada pelo Decreto-Lei nº. 5.452 de 01.05.1945 que aprovou a CLT. Ela é o documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.					
Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios Previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.					
O conjunto de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação espalham a conduta, a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.					
Pela sua importância, é seu dever protegê-la e cuidá-la, pois, além de conter o registro de sua vida Profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação.					
CONFECIONADA COM RECURSOS DO FGTS - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR					
VISITE O PORTAL MTE: www.mte.gov.br					
MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO					
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL					
PIS/PASEP: 202.05249.09-9					
NÚMERO	5756033	SÉRIE	0030	UF	RR
<i>Jogynara da Silva Rodrigues</i>					
ASSINATURA DO TITULAR					
			POLEGAR DIREITO		
					

Fls: 1

Visto:



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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 00018454/2020

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 25/06/2020 15:04:05 Data/Hora Fim: 25/06/2020 15:04:05

Delegado de Polícia: Simone Arruda do Carmo

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade de Apuração: Delegacia de Acidentes de Trânsito

Data/Hora do Fato: 13/03/2020 03:10

Local do Fato

Município: Boa Vista (RR)

Bairro: Dr. Silvio Botelho

Logradouro: R. Papa João Paulo II e Rua N.º 14

Complemento: rua

Tipo do Local: Via Pública

Nº: s/n

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

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: JOYCYNARA DA SILVA RODRIGUES (VÍTIMA, COMUNICANTE)		
Nacionalidade: Brasileira	Sexo: Feminino	Nasc: 01/03/1991 Idade 29
Profissão: Empresário		
Estado Civil: Solteiro(a)	Naturalidade: Boa Vista	
Nome da Mãe: FRANCISCA DA SILVA RODRIGUES	Nome do Pai: VALDIR DE LIMA RODRIGUES	

Documento(s)

RG: 3266729

CPF: 933.168.362-68

Endereço

Município: Boa Vista - RR

Logradouro: R MURILO T CIDADE

Nº: 887

Complemento: CASA

Bairro: DR SILVIO LEITE

CEP: 69.300-000

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo	Subgrupo Motocicleta/Motoneta
CPF/CNPJ do Proprietário 933.168.362-68	Placa NAO5674
Renavam 00323915914	Número do Motor KD05E5B009930
Número do Chassi 9C2KD0550BR009930	Ano/Modelo Fabricação 2011/2011
Cor PRETA	UF Veículo RR
Município Veículo Boa Vista/RR	Marca/Modelo HONDA/NXR150 BROS ES
Veículo Adulterado? Não	Situação Envolvido, Meio Empregado
Última Atualização Denatran 29/04/2020	Situação do Veículo RESTRIÇÃO_BENEFÍCIO_TRIBUTÁRIO_FILE_VEICULOS

Nome Envolvido	Envolvimentos
----------------	---------------





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

Fls. 2
Visto:

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 00018454/2020

Nome Envolvido
JOYCYNARA DA SILVA RODRIGUES

Envolvimentos
Proprietário

RELATO/HISTÓRICO

QUE a comunicante através do número telefônico 95-98406-3667, entrou em contato via aplicativo de comunicação WHATSAPP, com esta UP para relatar o seguinte fato: Que no dia 13/03/2020, por volta das 3:10 da madrugada, a comunicante conduzia sua motocicleta particular, de marca HONDA, modelo NXR 150 BROS, cor preta, Placa NAO-5674; QUE estava trafegando pela R. Papa João Paulo II, bairro: DR. Silvio Botelho/Boa Vista - RR, indo em direção ao centro da cidade; QUE ao fazer a curva para a Rua N.º 14 de mesmo bairro, não percebeu que havia um buraco na pista; QUE ao tentar desviar do buraco para não cair, perdeu o controle da motocicleta e derrapou; QUE bateu muito forte contra a pista; QUE a comunicante não perdeu a lucidez, que tentou andar e percebeu que não conseguia movimentar sua perna, foi quando se arrastou ate sua motocicleta e conseguiu conduzir a motocicleta até o Hospital Geral de Roraima, onde foi atendida em caráter de urgência (em anexo prontuário médico); QUE a comunicante teve fraturas em todo seu corpo, e fraturas mais graves em sua perna, como consta em laudo médico em anexo a este B.O.

QUE a comunicante externa que somente realizou o registro deste boletim de ocorrência na data de hoje (25/06/2020) para garantir a assistência proveniente do seguro DPVAT.

QUE para os devidos fins de direito, Eu Hualacy Seelig, S. de Souza, escrivão de polícia "ad-hoc", chefe de seção da polícia civil, matrícula nº 020116684, responsável por este B.O, orientei à comunicante que ela poderia responder civil e criminalmente pela presente declaração que dei origem SE NELA HOUVER FALSO RELATO OU COMUNICAÇÃO DE CRIME FALSO, conforme previsto nos Artigos 339-Denunciação Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro.

ASSINATURAS

Jeane Brito Dos Santos
Agente de Polícia
Matrícula 042000889
Responsável pelo Atendimento

JOYCYNARA DA SILVA RODRIGUES
Vítima, Comunicante

"Declaro para os devidos fins de direito que sou o(a) único(a) responsável pelas informações acima assentadas e ciente que poderei responder civil e criminalmente pela presente declaração que dei origem, conforme previsto nos Artigos 339-Denunciação Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro."

AUTENTICAÇÃO
Certifico e dou fé, que a presente fotocópia é a reprodução fiel do Original.
Boa Vista, 26 de Junho de 2020

Assinatura



Impresso por: Jeane Brito Dos Santos

Data de Impressão: 25/06/2020 15:18:24

Página 2 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA - PAAR / PSFE
AV BRIGADEIRO EDUARDO GOMES, 3308 - AEROPORTO

FICHA DE ATENDIMENTO

CPF

VWZ
666

933.168.362-68

Paciente	Documentos	Orgão Emissor	Data Nascimento	Idade	Gênero	Fronteira
Tipo Doc.						
Mãe						
Endereço	Francisca da Silva Rodrigues					
Rua: 13 N° 108 B. Jardim tropical						

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
URGÊNCIA					Pressão
Sector	Type de Chegada	Procedimento Sol.	Registrado por:		

Queixa Principal	<input type="checkbox"/> Síndrome Febril	<input type="checkbox"/> Sintomático Respiratório	<input type="checkbox"/> Suspeita de Dengue
Quiste de rato			

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

Anamnese - HORA DA CONSULTA:	h)	Quiste de rato, febre escarzosa febril, dor de cabeça, com fadiga constante.
		ECG 15

Exame Físico		

Hipótese Diagnóstica	Quiste de rato / Quiste de rombos -	gastroenterite
		meningo
		comorbidades

SADT - Exames Complementares						
<input checked="" type="checkbox"/> RAIO-X	<input type="checkbox"/> ULTRASON	<input type="checkbox"/> UTC	<input type="checkbox"/> SANGUE	<input type="checkbox"/> URINA	<input type="checkbox"/> ECG	<input type="checkbox"/> OUTROS:

PRESCRIÇÃO	APRAZAMENTO	OBSERVAÇÃO
tratamento + ssp 90% oral ev	04/10/2020	04/10/2020

Cronograma		
- 07:30 Desconvo!		
- Oncoline 200 mg IV	07	
- Plaxil 100 mg IV	08	
- Ceftriaxone 2g IV	08	
- Tenoxicam 40 mg IV	08	
- SUT		
Carlos Alberto Jr.	J. H. Ribeiro	
Residente Anestesiologia	CRM-RR 2600	
CRM-RR 55347	RCR: 176	
	Cirurgião Geral	

Conduta		
<input type="checkbox"/> Alta por Decisão Médica	<input type="checkbox"/> Ambulatório	
<input type="checkbox"/> Alta a Pedido	<input type="checkbox"/> Observação (Até 24h)	
<input type="checkbox"/> Alta à Revelia	<input type="checkbox"/> Internação	
<input checked="" type="checkbox"/> Transferência para:	Data e Hora da Saída/Alta:	
Ortopedia		

Óbito:				
Antes do 1º Atendimento?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Destino:	<input type="checkbox"/> Família

Assinatura do Paciente ou Responsável	IML Anatomia Patológica



Ort: Dr Roger J Vella P.

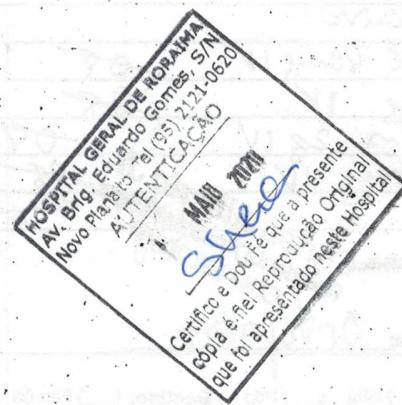
Pot vider all accepte transall

Rx for excret proteli (S)

EF: *lesser white-fronted*

C.S.: A0 C.C

700 ml de siero AS 8:88



BOLETIM OPERÁRIO	
Data: <u>13/03/2020</u>	O.S. _____

José Geraldo S. Rodrigues

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: Fr exposto polelo (1)
INDICAÇÃO TERAPÉUTICA: Vto corrigir de fr exposto polelo (1)
TIPO DE INTERVENÇÃO: _____
MEDICAÇÕES E ACIDENTES: _____
DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO: _____

CIRURGIÃO: Vito Porcet 1º auxiliar: MAI
2º AUXILIAR: Morais A R INSTRUMENTADORA: _____
3º AUXILIAR: _____ ANESTESIA: _____
ANESTÉSISTAS: _____ ANESTÉSICO: _____
INÍCIO: _____ FIM: _____ DURAÇÃO: _____

CERTIFICO
HOSPITAL GERAL DE ROBAIMA
Av. Brig. Eduardo Gómes, S/N
Novo Planalto Tel (35) 2221-0620
AUTENTICAÇÃO

MAIU 2020
Sheila
Certifico e Dou Fé que a presente
cópia é fiel Reprodução Original
que foi apresentado neste Hospital

RELATÓRIO CIRÚRGICO

- 1- Pct ddr + anestesi
- 2- Ceseps (1) Cutemp + capas elas
- 3- Lnc excisão em jilete 3, sobre o m.6 patela lbt
lxa paral do bl patela, realzal tenoril da
musa, lxa patela mols apontar
- 4- Lnc + sutur + curvula + Talo

S R O D

DUTOR PARACAT-SANTAGO
Orthopédia / Traumatologia
CRM-RR 1635
RQE: 610
CRM-RR 1995
Orthopédia e Traumatologia
Dr. Mário dos Anjos
Médico Residente

14/05/2020

Via de Pagamento para o mes/ano: 02/2020 referente a UC: 1264346



RORAIMA ENERGIA
AVENIDA CAPITÃO ENE GARCEZ, 691, CENTRO - BOA VISTA
CNPJ: 02.341.470/0001-44 IE: 240070223

VIA PARA PAGAMENTO DE CONTA DE ENERGIA

NF: 4732937

JOYCYNARA DA SILVA RODRIGUES

R. 13, 108 ,
JARDIM TROPICAL 69314571 BOA VISTA RR

CÓDIGO ÚNICO 1264346	MÊS 02/2020	PERÍODO DE CONSUMO 21-JAN-20 a 19-FEB-20
CONSUMO (kWh) 50	VENCIMENTO 13-MAR-20	TOTAL A PAGAR R\$ 56,72

OBSERVAÇÕES

- A taxa referente a emissão de segunda via de pagamento não será cobrada
- Ligue Roraima Energia: 0800 70 19 120

autenticação mecânica

recorte aqui



RORAIMA ENERGIA
AVENIDA CAPITÃO ENE GARCEZ, 691, CENTRO - BOA VISTA
CNPJ: 02.341.470/0001-44 IE: 240070223

CÓDIGO ÚNICO 1264346	MÊS 02/2020	TOTAL A PAGAR R\$ 56,72
--------------------------------	-----------------------	-----------------------------------

836000000007.567200750006.000000001263.434602200058



DECLARAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DE RENDIMENTOS

Eu, Jaycynara da Silva Rodrigues, brasileiro
(a), solteira, autônomo, portador (a) do RG nº
003.978.572-658, inscrito (a) no CPF sob o nº 32.6672-9, residente e
domiciliado (a) na rua 13, nº 108, Bairro
Jardim Tropical, Boa Vista-RR, CEP 69.314-571, telefone
nº (95) 99135-1574, DECLARA não ter condições de arcar com
as despesas processuais e honorários advocatícios sem o prejuízo
de meu próprio sustento e/ou de minha família, nos termos do art.
99 §3º da Lei nº 13.105/15 e alterações, por ser pessoa pobre na
acepção jurídica do termo.

Boa Vista/RR, 18 de junho de 2020.

X Jaycynara da Silva Rodrigues
DECLARANTE

DETRAN

CONTRAN

Trans. e Sess.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETAN - RR

Nº 013975609140

CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA CÓD. RENAVAM R.N.T.R.C. EXERCÍCIO
01 00323915914 2019

NOME
JOYCYNARA DA SILVA RODRIGUES

CPF / CNPJ PLACA
933.168.362-68 NA05674

PLACA ANT / UF CHASSI
9C2KD0550BR009930

ESPECIE TIPO COMBUSTÍVEL
PAS/MOTOCICLETA/NAO APLIC. ALCO/GASOL

MARCA / MODELO ANO FAB. ANO MOD.
HONDA/NXR150 BR05 ES 2011 2011

CAP / POT / CIL CATEGORIA COR PREDOMINANTE
2P/0149CC/ PARTICU PRETA

I COTA ÚNICA VENC. COTA ÚNICA VENC / COTAS
P *PAGO* *PAGO* 1º *****
V FAIXA LPVA. PARCELAMENTO / COTAS 2º *****
A *** PAGO COTA ÚNICA *** 3º *****

PRÊMIO TARIFÁRIO (RS) IOF (RS) PRÊMIO TOTAL (RS) DATA DE PAGAMENTO
R\$0.32 R\$0.32 R\$4.50 29/05/2019

OBSERVAÇÕES
SEM RESERVA DE DOMÍNIO. PROIB. SAIR AMAZ
OCID. DOCUMENTO DE AUTOMOTOR OBRIGATÓRIO
NAO VALIDO PARA EXPORTAÇÃO
Assinatura

Local Presidente Interino DATA
BOA VISTA-RR 29/05/2019

EXPEDITOR

SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS
AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS
TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT

RR Nº 013975609140 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

EXERCÍCIO DATA EMISSÃO
2019 29/05/2019

VIA CPF / CNPJ PLACA
01 933.168.362-68 NA05674

RENAVAM MARCA / MODELO
00323915914 HONDA/NXR150 BR05 ES

ANC FAB. CAT TARIF. Nº CHASSI
2011 9C2KD0550BR009930

PRÊMIO TARIFÁRIO
FNS (RS) DENATRAN (RS) CUSTO DO SEGURO (RS)
R\$36,00 R\$4,41 R\$40,46

CUSTO DO BILHETE (RS) IOF (RS) TOTAL A SER PAGO PELO SEGURO (RS)
R\$4,15 R\$0,32 R\$4.50

PAGAMENTO DATA DE QUITAÇÃO
COTA ÚNICA PARCELADO 29/05/2019

SEGURADORA LÍDER - DPVAT
CNPJ 09.248.608/0001-04

OUT 2017