

Projudi - Processo Eletrônico do Judiciário do Roraima

Início   Ações 1º Grau   Ações 2º Grau   Parecer   Citações   Intimações   Audiências   Sessões 2º Grau   Buscas   Estatísticas   Outros

Operação realizada com sucesso. Protocolo:  
2980137820210215154734

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

Classe Processual: 7 - Procedimento Ordinário  
Assunto Principal: 4847 - Seguro  
Nível de Sigilo: Público

Informações Gerais

Informações Adicionais

Partes

Movimentações

Apensamentos (0)

Vínculos (0)

Realces

Realçar Movimentos de:

Ocultar Movimentos:

☐ Magistrado

☐ Servidor

☐ Advogado

☐ Membro MP

☐ Defensor

☐ Procurador

☐ Outros

☐ Audiência

☐ Inválidos

☐ Sem Arquivo

☐ Hab. Provisória

Filtros

Movimentado Por:

Sequencial(Intervalo):

Descrição:

☐ Advogado

☐ Advogado NPJ

☐ Entidades Remessa

☐ Magistrado

☐ Procurador

☐ Servidor

ao

Data do Movimento(Período):

à

12 registro(s) encontrado(s), exibindo de 1 até 12

500 por pág. 1



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br). Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 06 de Outubro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200351689

Vítima: MAIK GOMES DA SILVA

Data do Acidente: 03/08/2020

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), MAIK GOMES DA SILVA

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

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

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

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

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

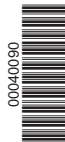
Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você

Carta nº 16192263

Pag. 00179/00180 - carta\_03 - INVALIDEZ



Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
Validação deste em <https://projudi.trr.jus.br/projudi/> - Identificador: PJZTY 4WYFG RCUV8 EZDW3





## 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:

4 - Nome completo da vítima:

039.260.012-39

MAIK GOMES DA SILVA

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

5 - Nome completo:

MAIK GOMES DA SILVA

7 - Profissão:

AJUDANTE PEDREIRO

8 - Endereço:

17 - Bairro:

SÃO BENTO

12 - Cidade:

Boa Vista

15 - E-mail:

armado.costa@bol.com.br

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

17 - Nome completo do Representante Legal:

18 - CPF do Representante Legal:

19 - Profissão do Representante Legal:

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

☒ RECUSO INFORMAR

☐ SEM RENDA

☐ R\$1.00 A R\$1.000,00

☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00

☐ R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00

☐ ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS: ☐ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO ☐ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

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

☐ Bradesco (237)

☐ Itau (341)

☐ Banco do Brasil (001)

☒ Caixa Econômica Federal (104)

☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO:

AGÊNCIA:

3190

03

CONTA:

00050203

5

AGÊNCIA:

CONTA:

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

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

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

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

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

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, 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)

☐ Divorciado

☐ Separado Judicialmente

☐ Viúvo

24 - Data do óbito da vítima:

25 - Grau de Parentesco com a vítima:

26 - Vítima deixou companheiro(a):

☐ Sim

☐ Não

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

28 - Vítima 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/PE 15 de setembro de 2020

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)



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

**FATO(S) COMUNICADO: PRESERVAÇÃO DE DIREITO**

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

**LOCAL DO FATO**

Município: BOA VISTA

Logradouro: LAURA CORREA MOREIRA

Bairro: SÃO BENTO

Referência: PROXIMO BAR

Complemento: CASA

UF: RR

Nº: 634

CEP: 69315-656

Tipo de local: VIA URBANA

**ENVOLVIMENTO(S): COMUNICANTE**

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

**RELATO DA OCORRÊNCIA**

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

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

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

  
MAIK GOMES DA SILVA  
COMUNICANTE



## PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: ☐ DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) ☒ INVALIDEZ PERMANENTE ☐ MORTE

2 - Nº do sinistro ou ASL:

3 - CPF da vítima:

4 - Nome completo da vítima:

039.260.012-39

MAIK GOMES DA SILVA

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

5 - Nome completo:

MAIK GOMES DA SILVA

7 - Profissão:

AJUDANTE PEDREIRO

8 - Endereço:

17 - Bairro:

SÃO BENTO

12 - Cidade:

Boa Vista

15 - E-mail:

armado.costa@bol.com.br

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

17 - Nome completo do Representante Legal:

18 - CPF do Representante Legal:

19 - Profissão do Representante Legal:

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

☒ RECUSO INFORMAR  
☐ SEM RENDA

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

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

21 - DADOS BANCÁRIOS: ☐ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO ☐ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

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

☐ Bradesco (237)

☐ Itaú (341)

☐ Banco do Brasil (001)

☒ Caixa Econômica Federal (104)

☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO:

AGÊNCIA:

3190

03

CONTA:

00050203

5

AGÊNCIA:

CONTA:

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

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

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

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

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

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, 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)

☐ Divorciado

☐ Separado Judicialmente

☐ Viúvo

24 - Data do óbito da vítima:

25 - Grau de Parentesco com a vítima:

26 - Vítima deixou companheiro(a):

☐ Sim

☐ Não

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

28 - Vítima 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/PE 15 de setembro de 2020

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)



**RORAIMA ENERGIA**

RORAIMA ENERGIA S.A.  
Av. Capitão Ené Garcez, 491 - Centro - Boa Vista - RR  
(CNPJ) 02.341.476/0001-44 | Ins. Estadual: 24.907.022-3

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série B-1  
Regime Especial de Impressão autorizada pela SEFAZ 368/13

Para consultar a Nota Fiscal, informe este número

**SEU CÓDIGO**  
0120630-3

Nº DA NOTA FISCAL 5834043 FICAM\*  
A Tarifa Social da Energia Elétrica - TSEE  
foi criada pela Lei nº 70.438 de 22 de abril de 2002.

CONTA MÊS	VENCIMENTO	CONSUMO (KWH)	TOTAL A PAGAR (R\$)
AGOSTO/2020	06/09/2020	236	216,02

ORLANDO JUNIO SILVA DE LIMA  
CPF: 00086635280278  
R. LAURA CORREA MOREIRA 634 Q 585 LT 445 - SAO BENTO  
CEP: 69.315-656 - BOA VISTA

DADOS DA LETURA			
Atual:	19/08/2020	Anterior:	21/07/2020
Emissão:	18/08/2020	Apresentação:	19/08/2020
		Próxima leitura:	18/09/2020
		Dias de consumo:	29

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA					
Grupo/Subgrupo	Classe/Subclasse	Ligação	Número Medidor	Faturamento	Modalidade
1.1.1.2	RESIDENCIAL	BIF	TD01730921	NORMAL	CONVENC

DADOS DA LETURA (KWH)								
	WWh	INJETADO	WWh	INJETADO	WWh	INJETADO	WWh	INJETADO
	TOT/PTA	TOT/PTA	F.PONTA	F.PONTA	INTERMED.	INTERMED.	RESERVADO	RESERVADO
Leit. Atual	3707							
Leit. Anterior	3471							
Constante	1,000							
Resíduo								
Medido	236							
Faturado:	236							

DESCRIÇÃO DA COTA		VALOR
CONSUMO	236 A R\$ 0,786015 =	185,49
CORREÇÃO MONETARIA IG 06/20-00		0,24
MULTA POR ATRASO DE I 06/20-00		0,74
JUROS DE MORA POR ATR 06/20-00		0,12
MULTA POR ATRASO 06/20-00		3,61
JUROS DE MORA DE IMPO 06/20-00		0,90
ILUMINACAO PUBLICA		24,92

OUTRAS INFORMAÇÕES

TARIFA SEM TRIMESTRAL  
R\$ A 236 - 0,517772

Média 12 meses: 207

HISTÓRICO DE MEDIÇÃO

Mês	Consumo (KWh)
AGO/19	97
SET/19	213
OUT/19	275
NOV/19	342
DEZ/19	273
JAN/20	248
FEB/20	304
MAR/20	364
ABR/20	476
MAI/20	313
JUN/20	239
JUL/20	232
AGO/20	236

Unidade consumidora sujeita a processo de fornecimento de energia elétrica a partir de 01/09/2008. O consumidor pode cancelar também a inclusão do nome do consumidor na conta.

Caso tenha efetuado o pagamento favor desconsiderar este aviso.

Mês/Ano Valor R\$  
08/2020 207,26

LIQUE 0800781328 E FAÇA O PAGO VENCIMENTO: 1 6 11 16 21 26

RESERVADO AO FISCO CE75.357A.A46B.3745.1DCC.4B01.E170.9556

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$		INDICADORES DE CONTINUIDADE			
Energia:	97,55	DIC	Mensal	Trimestral	Anual
Transmissão:	42,73	Limite	8,85	17,70	35,40
Encargos:	0,00	Realizado	0,08		
Perdas:	5,52	FIC	Mensal	Trimestral	Anual
		Limite	8,46	16,92	33,84
		Realizado	1,00		
IMPOSTOS/CONTRIBUIÇÕES - R\$		DMIC	Mensal	DICM	Anual
Base de Cálculo:	185,49	Limite	4,62	Limite	
ALÍQUOTA	VALOR	Realizado	0,08	Realizado	
ICMS: 17,00%	31,53	Consistente	Mês apuração	BUSO:	
PIS: 0,65%	1,21				



Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série g-  
Regime Especial de Impresão autorizada pela SEFAZ São Paulo

CAL 5882722 FCAH\*  
de Energia Elétrica - TSEE  
Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002.

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

ROSIANE MARIA OLIVEIRA GOMES  
CPF: 00057064261200  
R. MARIA RODRIGUES SANTOS 996 - ASA BRANCA  
CEP: 69.312-285 - BOA VISTA

**DATAS DA LETURA**

Atual:	Anterior:	Próxima leitura:
25/08/2020	27/07/2020	24/09/2020

Emissão: 24/08/2020 Apresentação: 25/08/2020 Dias de consumo: 29

**DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA**

Grupo/Subgrupo	Classe/Subclasse	Ligação	Número Medidor	Faturamento	Modalidade
1.1.1.3	RESIDENCIAL	TRIF	12LDT00308	NORMAL	CONVENC

**DADOS DA LETURA (kWh)**

	kWh TOT/PTA	INLETADO TOT/PTA	kWh FPONTA	INLETADO FPONTA	kWh INTERMED.	INLETADO INTERMED.	kWh RESERVADO	INLETADO RESERVADO
Leit. Atual	6279							
Leit. Anterior	5794							
Constante	1,000							
Resíduo								
Medido	485							
Faturado:	485							

**DESCRIÇÃO DA CONTA**

	485 A R\$ 0,786015 =	
CONSUMO		
CORRECAO MONETARIA IG 07/20-00		381,21
MULTA POR ATRASO DE 1 07/20-00		2,00
JUROS DE MORA POR ATR 07/20-00		0,68
MULTA POR ATRASO 07/20-00		0,02
JUROS DE MORA DE IMPO 07/20-00		26,48
ILUMINACAO PUBLICA		1,34
		22,85

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

TARIFA SEM TRIBUTOS:  
A 485 - 0,617770

Média 12 meses: 1274

**HISTÓRICO DE MEDIÇÃO**

Mês	Consumo (kWh)
AGO/19	1166
SET/19	1232
OUT/19	1457
NOV/19	1283
DEZ/19	1147
JAN/20	926
FEV/20	1316
MAR/20	1347
ABR/20	1355
MAI/20	1264
JUN/20	1096
JUL/20	1780
AGO/20	485

**MENSAGENS IMPORTANTES**

**REAVISO DE VENCIMENTO**

LIQUE 08007215120 E FAÇA O PAGO VENCIMENTO 1 6 11 16 21 26  
Parabéns! Até o dia 24/08/2020, não constatamos faturas vencidas nessa Unidade Consumidora.

RESERVADO AO FISCO FF29.004F.B956.8A4F.C5DC.16FB.87D9.C600

**COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$**

	Valor
Energia:	
Distribuição:	200,48
Transmissão:	87,80
Encargos:	0,00
Perdas:	11,35

**IMPOSTOS/CONTRIBUIÇÕES - R\$**

Base de Cálculo:	Alíquota	Valor
ICMS:	17,00%	64,80
PIS:	0,65%	2,49
COFINS:	3,75%	14,29
Tributos:		81,58

**INDICADORES DE CONTINUIDADE**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	9,24	18,49	36,99
Realizado	0,92		

**Indicadores de Qualidade**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	8,46	16,92	33,84
Realizado	1,00		

**Indicadores de Satisfação**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Segurança**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Eficiência**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Inovação**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Responsabilidade Social**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Governança**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Transparência**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Integridade**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Ética**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Social**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Ambiental**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Econômica**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Cultural**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Tecnológica**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Política**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Legal**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Ética**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Social**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Ambiental**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Econômica**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Cultural**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Tecnológica**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Política**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Legal**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Ética**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Social**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Ambiental**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Econômica**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Cultural**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Tecnológica**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Política**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Legal**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Ética**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Social**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Ambiental**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Econômica**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Cultural**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Tecnológica**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Política**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Legal**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Ética**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Social**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Ambiental**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Econômica**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Cultural**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Tecnológica**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Política**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Legal**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Ética**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Social**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Ambiental**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Econômica**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Cultural**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Tecnológica**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Política**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Legal**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Ética**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Social**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Ambiental**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Econômica**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Cultural**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Tecnológica**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Política**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Legal**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Ética**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Social**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Ambiental**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Econômica**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Cultural**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Tecnológica**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Política**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Legal**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Ética**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Social**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Ambiental**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Econômica**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Cultural**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Tecnológica**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Política**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Legal**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,99		
Realizado	0,92		

**Indicadores de Sustentabilidade Ética**

Indicador	Mensal	Trimestral	Anual
Limite	4,		



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

Para mais esclarecimentos, acesse o site [www.seguradoralider.com.br](http://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/BIBLIOTECASWEB/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 COAF<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS – SUSEP, ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELO CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DOS MERCADOS DE SEGURO, PREVIDÊNCIA PRIVADA ABERTA, CAPITALIZAÇÃO E RESSEGURO. <sup>2</sup> 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 9.131/98.

Pelo exposto, eu RONARDO DE SOUZA COSTA

inscrito (a) no CPF/CNPJ 616535942 / 168 na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário

MAIK GOMES DA SILVA inscrito (a) no CPF sob o Nº 037260012 / 139

do sinistro de DPVAT cobertura FOR INVALIDEZ da Vítima MAIK GOMES DA SILVA

inscrito (a) no CPF sob o Nº 037260012 / 139 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.

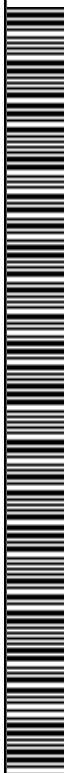
Endereço:	<u>RUA MARIA EUDRIGUAS DOS SANTOS</u>		Número:	<u>496</u>	Complemento:	<u>EXATÓRIO</u>	
Bairro:	<u>ASA BRANCA</u>	Cidade:	<u>BOA VISTA</u>	Estado:	<u>POPAÍMA</u>	CEP:	<u>69312285</u>
E-mail:	<u>ronaldo.costa2012@gmail.com.br</u>			Tel. (DDD):	<u>095991150318</u>		

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

  
Assinatura do Declarante



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



Carta Dr. Vitor

Ret Vitor do lado A Trans

Rx com 2 AC de dentro (B)

SA: Típica + anexo + pelo KCM

Estale + Lin

IATE

Dr. Marcos Antonio  
Medico Reumatologista  
CRM 188.185

Shells  
CONFIRMADO ORIGINAL  
94 SET. 2020

Suplemento de

Suplemento de vitamina D e cálcio



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DO PLANEJAMENTO  
DO PARLAMENTO NACIONAL DE DEPUTADOS  
CARTEIRA NACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO

PA

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL  
1800655570

PROIBIDO PLASTIFICAR  
1800655570

NOME  
MAIK GOMES DA SILVA

DOC. IDENTIDADE / CNIL / OTHER / UF  
7673876 PC/PA

CPF  
037.260.012-38

DATA NASCIMENTO  
07/04/1997

RELIGIÃO  
MANOEL GOMES DA SILVA

MARIA LEILA FERREIRA D  
A SILVA

PROFISSÃO  
NÃO RESPONDEU

CPF  
06550757803

VALIDADEZ  
05/04/2024

DATA EMISSÃO  
21/01/2016

ASSINATURA DO PROTECTOR  
Maik Gomes da Silva

LOCAL  
SANTAREM, PA

DATA EMISSÃO  
30/04/2019

ASSINATURA DO TITULAR  
Mauro Lima Guedes

15532189213  
9A270993514

PARA

## RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



### IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0277296/20

**Vítima:** MAIK GOMES DA SILVA

**CPF:** 037.260.012-39

**CPF de:** Próprio

**Data do acidente:** 03/08/2020

**Titular do CPF:** MAIK GOMES DA SILVA

**Seguradora:** AZUL COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS

### DOCUMENTOS APRESENTADOS

#### Sinistro

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

#### RONALDO DE SOUZA COSTA : 616.535.942-68

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

#### MAIK GOMES DA SILVA : 037.260.012-39

Autorização de pagamento  
Comprovante de residência

### ATENÇÃO

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

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

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

#### Portador da documentação apresentada

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

#### Responsável pelo cadastramento na seguradora

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

RONALDO DE SOUZA COSTA

SABRINA OLINAR DE SOUZA CARREIRO






## PROCURAÇÃO

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

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

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

Boa Vista – RR, 08 de setembro de 2020.

  
\_\_\_\_\_  
**MAIK GOMES DA SIVA**

