



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, 11 de Novembro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200313028

Vítima: JOSE LEONIDAS PEREIRA

Data do Acidente: 26/04/2020

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: WILLIAM GONCALVES FRANCO

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), JOSE LEONIDAS PEREIRA

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\$ 945,00

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros inferiores 70%

Graduação: Em grau residual 10%

% Invalidez Permanente DPVAT: (10% de 70%) 7,00%

Valor a indenizar: 7,00% x 13.500,00 = R\$ 945,00

Recebedor: JOSE LEONIDAS PEREIRA

Valor: R\$ 945,00

Banco: 104

Agência: 000003027

Conta: 000970573545-5

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, retorne 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

Pag. 01909/01910 - carta_30 - INVALIDEZ

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006
Validação deste em <https://projudi.tjrj.jus.br/projudi/> - Identificador: PJ5DP 6JJCJ 9JW9Y 5T27A

PROCURAÇÃO

Eu, José Leonidas Pereira, portador (a) da brasileiro (a), solteiro, agente, inscrito (a) no CPF sob o nº 167312, inscrito (a) no CPF sob o nº 277.125.591-04, residente e domiciliado (a) na Via rural, nº 51N, Bairro Bairro novo, CEP 69.390-000, telefone nº 99139-9894, 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 perante 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, 23 de Novembro de 2020.

José Leonidas Pereira
OUTORGANTE.

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTeira NACIONAL DE HABILITAÇÃO

RR

NOME
JOSE LEONIDAS PEREIRA

DOC. IDENTIDADE (ORG. EMISSOR)
167312 SSP RO

CPF
277.125.591-04

DATA NASCIMENTO
10/05/1962

FLUXO
FRANCISCA PEREIRA DO NASCIMENTO

PERMISSÃO
[]

ACC
[]

CAT. HAB
AB

Nº REGISTRO
02410695674

VALIDADE
25/05/2022

1ª HABILITAÇÃO
27/04/1982

OBSERVAÇÕES
A

ASSINATURA DO PORTADOR
Jose Leonidas Pereira

LOCAL
BOA VISTA, RR

DATA DE EMISSÃO
25/05/2017

ASSINATURA DO EMISSOR
[Assinatura]
LUIZ EDUARDO SILVA DE CASTILHO
DIRETOR PRESIDENTE
DE TRAN-RR

86104188210
RR209265604

RORAIMA

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1475591581

PROIBIDO PLASTIFICAR
1475591581





NÚCLEO DE INTELIGÊNCIA - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE Ocorrência

Nº: 00023421/2020

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 13/08/2020 01:22:26 Data/Hora Fim: 13/08/2020 01:22:26
Origem: Polícia Judiciária Nº do Documento: 8753/2020 Data: 12/08/2020
Delegado de Polícia: Fernando Edson Olegario Gomes

DADOS DA Ocorrência

Unidade de Apuração: Delegacia de Polícia de Cantá

Data/Hora do Fato: 26/04/2020 13:30

Local do Fato

Município: Cantá (RR)
Bairro: BAIRRO NOVO
Logradouro: VIA RURAL
Tipo do Local: Via Pública

Nº: S/N

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1095: AUTO LESÃO - ACIDENTE DE TRÂNSITO	Não Houve

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: DESCONHECIDO 1 (ENVOLVIDO , SUPOSTO AUTOR/INFRATOR)

Nacionalidade: Brasileira

Nome Civil: JOSE LEONIDAS PEREIRA (CONDUTOR , COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira

Sexo: Masculino

Nasc: 10/05/1962

Idade 58

Profissão: Não Informado

Estado Civil: Solteiro(a)

Naturalidade: Porto Velho - RO

Nome da Mãe: Francisca Pereira do Nascimento

Documento(s)

CPF: 277.125.591-04

Endereço

Município: Cantá - RR

Logradouro: VIA RURAL

Bairro: BAIRRO NOVO

Telefone: (95) 99139-9894 (Celular)

Nº: S/N

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo

Subgrupo Motocicleta/Motoneta

Descrição MOTO

Veículo Adulterado? Não

Situação Meio Empregado

Nome Envolvido

Envolvimentos

Desconhecido 1

Proprietário

Grupo Veículo

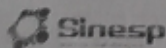
Subgrupo Automóvel/Utilitário/Camioneta/Caminhon

Descrição HILUX

CPF/CNPJ do Proprietário 277.125.591-04

Placa NAK6265

Renavam 00782313159



Impresso por: Meire Moura da Silva

Data de Impressão: 09/09/2020 15:08:36

Página 1 de 2

PPE - Procedimentos Policiais Eletrônicos



POLÍCIA CIVIL
NÚCLEO DE INTELIGÊNCIA - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 00023421/2020

Número do Motor 5L-5166876
Ano/Modelo Fabricação 2002/2002
UF Veículo RR
Marca/Modelo I/TOYOTA HILUX 4CDL SR
Situação Envolvido
Situação do Veículo RENAINF

Número do Chassi 8AJ33LNL529402966
Cor PRATA
Município Veículo Boa Vista
Veículo Adulterado? Não
Última Atualização Denatran 09/06/2020

Nome Envolvido	Envolvimentos
Jose Leonidas Pereira	Proprietário

RELATO/HISTÓRICO

COMPARECER À DELEGACIA DE POLÍCIA ESPECIALIZADA EM ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO, DE CODINOME DAT, A MESMA INFORMOU QUE NÃO ESTAVA EFETUADO REGISTRO DE OCORRÊNCIA POLICIAL PRESENCIALMENTE, DEVIDO A PANDEMIA DO NOVO CORONA-VÍRUS. DEVIDO A ESSE FATO FAÇO-ME PRESENTE PARA RELATAR QUE: NO DIA E HORÁRIO ACIMA CITADO EU JOSÉ LEONIDAS PEREIRA, ESTAVA CONDUZINDO MEU AUTOMÓVEL PARTICULAR, MODELO HILUX, ANO 2002 DE PLACA NAK-6265, PELA BR 432, RESPONSÁVEL POR INTERLIGAR OS MUNICÍPIOS DE CANTÃ E BOA VISTA/RR; QUE ESTAVA RETORNANDO PARA BOA VISTA/RR, QUANDO APROXIMADAMENTE PERTO DO BALNEÁRIO SACOLEJO, AO ESTACIONAR NO ENCOSTAMENTO PARA CONFERIR A CARGA, UMA MOTO PERDEU A DIREÇÃO DEVIDO AO PNEU QUE ESTOUROU E VEIO COLIDIR CONTRA MIM (CONDUTOR DESCONHECIDO), ARREMESSANDO-ME CONTRA O MEU AUTOMÓVEL ACIMA CITADO, ASSIM OCASIONANDO A FRATURA DO AO MEU JOELHO ESQUERDO. DEVIDO À DEMORA DO RESGATE, MEU FILHO LEVOU-ME AO PRONTO SOCORRO, POIS ESTAVA COM MUITA DOR. AFIRMO QUE A PRESENTE DECLARAÇÃO QUE DEI ORIGEM TRATA-SE DE INTEIRA VERACIDADE PODENDO RESPONDER CIVIL E CRIMINALMENTE PELO PRESENTE RELATO, SE NELA HOUVER FALSO RELATO OU COMUNICAÇÃO DE CRIME FALSO (ART. 339 E 340 DO CPB)

ASSINATURAS

Ronaldo Luiz de Souza
Agente de Polícia Civil Especial
Matrícula 0710354
Responsável pelo Atendimento

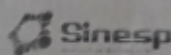
Jose Leonidas Pereira
Condutor, Comunicante

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-Denúnciação 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, 09 de Setembro de 2020
Ronaldo Luiz de Souza mat. 0710354
Assinatura



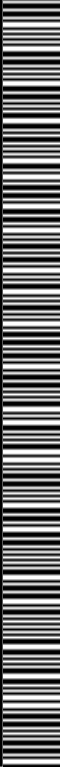
Impresso por: Meire Moura da Silva
Data de Impressão: 09/09/2020 15:08:36

Página 2 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos



Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3308		<input type="checkbox"/> Verde <input type="checkbox"/> Azul Ass.		<input type="checkbox"/> Azul Ass.		DIURNO 07-19 23	
2001238185 26/04/2020 15:27:21		FICHA DE ATENDIMENTO TRAUMATOLOGIA		CNS		CPF	
Paciente		Data Nascimento		Idade		CNS	
JOSE LEONIDAS PEREIRA		10/05/1962		57 A 11 M 16 D		CPF	
Tipo Doc		Documento		Estado Civil		Naturalidade	
IDENTIDADE 167312		M		PARDA		BRASILEIRA	
Mãe		Pai		Contato		Ocupação	
FRANCISCA PEREIRA DO NASCIMENTO		NI		(95) 99139-9894		NÃO INFORMADA	
Endereço		Nº da Carteira		Validade		Autorização	
- CANTAZINHO (CHACARAS) - SN - - CANTA - RR		SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE		Temp.		Peso	
Class. de Risco		Caráter do Atendimento		Profissional do Atend.		Sis Prenatal	
MOTIVO DO ATENDIMENTO		URGÊNCIA		Procedência		Pressão	
COLISAO ENTRE VEICUL		TRANSPORTADO POR TER		Procedimento Sol.		Registrado por:	
Setor		Tipo de Chegada		DAL		DAL	
GRANDE TRAUMA		TRANSPORTADO POR TER		DAL		DAL	
Queixa Principal		<input type="checkbox"/> Síndrome Febril <input type="checkbox"/> Sintomático Respiratório <input type="checkbox"/> Suspeita de Dengue					
# Cirúrgica		do comorbidades		Alergia: Diclofenaco			
Anamnese de Enfermagem		GSC		TOTAL			
		AO: 1234 RV: 12345 MRV: 123456		015			
Anamnese - (HORA DA CONSULTA - : :)							
Paciente relata dor em MIE (joelho e região proxi- mal da perna) e impossibilidade de imobi- lização do membro após acidente nesta tarde, ao ser impactado por um motociclista em parva- de seu próprio carro. Nota queixas algicas em outras regiões anatómicas.							
Exame Físico							
Hipótese Diagnóstica							
BEG, LOPE, AAA, eufórico em aa, corado, hidratado							
MIE: equimose e edema							
SADT - Exames Complementares							
<input checked="" type="checkbox"/> RAIO-X <input type="checkbox"/> ULTRA-SON <input type="checkbox"/> TC <input type="checkbox"/> SANGUE <input type="checkbox"/> URINA <input type="checkbox"/> ECG <input type="checkbox"/> OUTROS:							
PRESCRIÇÃO		APRAZAMENTO		OBSERVAÇÃO			
① Dipirona 2g (EV) aqca 12h							
② Rx: Fx fíbula (E)							
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 a Revelia <input type="checkbox"/> Internação							
<input checked="" type="checkbox"/> Transferência para: Ortopedia							
Data e Hora da Saída/Alta: / /							
óbito							
Antes do 1º Atendimento? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		Destino: <input type="checkbox"/> Família <input type="checkbox"/> IML Anatomia Patológica					
Assinatura do Paciente ou Responsável		Carimbo e Assinatura do Médico					
		Thais S. J. Ferreira					
		Médica					
		CRM-RR 2061					
Impresso por: dal							
Data Hora: 26/04/2020 15:29:20							





MAYO/2020		01/06/2020		CONSUMO (KWH)	314	TOTAL A PAGAR	186,02
JOSE LEONIDAS PEREIRA ET ET CANTARZINHO S/N - RURAL CEP: 69.390-000 - CANTA				CPF: 00027712559104			

DADOS DA LEITURA (KWH)		DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA	
Atual:	1330	Grupo/Subgrupo:	4.1.2.2
Anterior:	1505	Classe/Subclasse:	RURAL
Dia de consumo:	29	Ligação:	BIFASICA
Constante de Multiplicação:	1,000	Número Medidor:	B902010978
Consumo medido:	314	Forma de Faturamento:	NORMAL
Consumo Faturado:	314	Modalidade:	

DADOS DA LEITURA (KWH)		DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA	
Atual:	1330	Grupo/Subgrupo:	4.1.2.2
Anterior:	1505	Classe/Subclasse:	RURAL
Dia de consumo:	29	Ligação:	BIFASICA
Constante de Multiplicação:	1,000	Número Medidor:	B902010978
Consumo medido:	314	Forma de Faturamento:	NORMAL
Consumo Faturado:	314	Modalidade:	

DESCRIÇÃO DA CONTA	
CONSUMO	314 A R\$ 0,572767 = 179,84
CORREÇÃO MONETARIA IG 04/20-00	0,59
MULTA POR ATRASO (2X)	4,43
JUROS DE MORA DE IMPORTE (2X)	1,16

OUTRAS INFORMAÇÕES		HISTÓRICO DE MEDIÇÃO	
TARIFA SEM TRIBUTOS: R\$ A 314 - 0,469580			
Média 12 meses: 171			

MENSAGENS IMPORTANTES

REAVISO DE VENCIMENTO

Notificamos quitados débitos desta U.E. no ano de 2019 (Lei 12087/09). LIQUE IMATURO 9/20 E FAÇA O PAGO VENCIMENTO 1 6 11 17 21 26. Parabéns! Até o dia 13/05/2020, não constamos falhas vencidas nessa Unidade Consumidora.

RESERVADO AO FISCO		447A.6001.86-5	6A01.C171.B147.1970.CACF
--------------------	--	----------------	--------------------------

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$				IMPOSTOS/CONTRIBUIÇÕES - R\$			
Energia:	99,64	Encargos:	5,50	Base de Cálculo:	ALÍQUOTA	VALOR	
Transmissão:	43,21	Tributos:	32,41	ICMS:	17,00%	30,57	
	8,00			PIS:	0,17%	0,31	
				COFINS:	0,85%	1,53	

INDICADORES DE CONTINUIDADE							
	Normal	Trimestral	Atual	Normal	Trimestral	Atual	
Consumo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capacidade	0,00			0,00			0,00
Conjunta	Período de suspensão: 03/2020						EUSD: 0,00

ROT: 107.031.07.70.186050

RORAIMA ENERGIA

DISTRIBUIDORA DE ENERGIA DE RORAIMA

Av. Capitão Eno Barreto, 691 - Centro - Boa Vista - RR

CNPJ: 02.341.470/0001-44

Insc. Estadual: 24.007.022-8

SEU CÓDIGO

0600694-9

MÊS FATURADO

05/2020

Nº da Nota Fiscal: 5182548

TOTAL A PAGAR - R\$

186,02

VENCIMENTO

01/06/2020

FCAM*

83600000001 5 86020075000 5 000000000000 7 69490520008 5

DECLARAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DE RENDIMENTOS

Eu, José Leonidas Pereira, brasileiro
(a), solteiro agricultor, portador (a) do RG nº
167312, inscrito (a) no CPF sob o nº 277.125.591-04, residente e
domiciliado (a) na Via rural, nº 514, Bairro
Bairro novo, Boa Vista-RR, CEP 69-390-000, telefone
nº (95) 99139-8894, 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, 23 de novembro de 2020.

José Leonidas Pereira
DECLARANTE