

# TERMO DE COMPROMISSO PARA OBTENÇÃO DE ATENDIMENTO ESPECÍFICO NA UNIDADE CONSUMIDORA ONDE É UTILIZADO EQUIPAMENTO ELÉTRICO ESSENCIAL À PRESERVAÇÃO DA VIDA HUMANA

## Unidade Consumidora Residencial Beneficiada

Contrato de Fornecimento de Energia Elétrica nº: \_\_\_\_\_

Titular do contrato: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Endereço da unidade consumidora: \_\_\_\_\_

Telefones para contato: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Solicitante:  Titular do contrato  Representante

Dados do representante:

Nome: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

residente na \_\_\_\_\_

Telefone para contato: \_\_\_\_\_

### Solicitante:

Eu, \_\_\_\_\_

abaixo assinado, solicito à Coelba a concessão do atendimento dispensado exclusivamente à unidade consumidora onde é utilizado equipamento elétrico destinado à preservação da vida, conforme estabelecem o **CONVÊNIO CONFAZ/ICMS nº 58/06, de 12/7/2006, o Decreto do Governo do Estado da Bahia nº 13.780, de 16/3/2012, a Resolução Aneel nº 414, de 9/9/2010**. Declaro estar ciente e assumo o compromisso de cumprir as seguintes regras que regem a concessão do benefício ora pleiteado:

- O prazo de concessão do atendimento específico solicitado termina na data de ...../...../....., correspondendo a 6 (seis) meses, contados da data do relatório médico (Salvo os casos que possuem TSEE que é válido por 1 ano);
- Findo o prazo anterior e não havendo solicitação formal do cliente para continuidade do benefício, a Coelba suspenderá automaticamente o atendimento específico sem necessidade de comunicação com o interessado;
- Havendo necessidade de permanência de uso do(s) equipamento(s) elétrico(s) destinado(s) à preservação da vida por prazo superior ao anteriormente estabelecido, o cliente deverá renovar a solicitação 30 (trinta) dias antes da data de término do prazo do benefício;
- Faz parte do tratamento específico o envio ao cliente de aviso prévio, quando da realização de desligamento programado na rede de energia elétrica, e prioridade para restabelecimento do fornecimento à unidade consumidora, na ocorrência de falta de energia não programada, não sendo assegurado o fornecimento ininterrupto;
- O consumidor garante o livre acesso aos prepostos da Coelba quando em visita à unidade consumidora para averiguação dos equipamentos médicos instalados;
- É obrigação do consumidor informar de imediato à Coelba o término da utilização do(s) equipamento(s) elétrico(s) destinado(s) à preservação da vida, quando o uso dos equipamentos se torne desnecessário dentro do prazo de concessão do benefício;
- O benefício só será concedido após análise de toda a documentação pela equipe responsável, no prazo de 15 (quinze) dias;
- Comunicar ao cliente, com 15 (quinze) dias de antecedência, a possibilidade de suspensão do fornecimento nos casos de inadimplência;
- Informar ao cliente, com 15 (quinze) dias de antecedência, os motivos de perda do benefício da tarifa social.

\_\_\_\_\_  
Agência/Data

\_\_\_\_\_  
Assinatura do solicitante

\_\_\_\_\_  
Registro/Nome do atendente

# RELATÓRIO MÉDICO

(para uso exclusivo do médico)



Pelo presente, eu, Dr(a) \_\_\_\_\_, CREMEB nº \_\_\_\_\_, atesto que o paciente Sr(a) \_\_\_\_\_, nº do NIS \_\_\_\_\_, é acometido por enfermidade, com CID nº \_\_\_\_\_ e faz uso do(s) equipamento(s) médico(s) dependente(s) de energia elétrica abaixo relacionado(s), destinados(s) à preservação da vida humana, com previsão de uso pelo período de \_\_\_\_\_ dias, a contar desta data.

## Relação dos Equipamentos

## Horas utilizadas por mês

- 1. Monitores de parâmetros vitais
- 2. Equipamentos para diálise (DPA e DPAC)\*
- 3. Equipamento para ventilação mecânica
- 4. Aparelho de quimioterapia
- 5. Pressão positiva contínua: CPAP
- 6. Pressão aérea positiva em dois tempos: BIPAP
- 7. Ventiladores mecânicos: Pulmão artificial \*\*
- 8. Concentradores de oxigênio
- 9. Oxímetros portáteis
- 10. Aspirador elétrico de secreções
- 11. Respirador ou ventilador pulmonar
- 12. Outro (Especificar)

\* Manual e automatizada (DPA e DPAC) | \*\* BREAS 101/BRE AS 102/Pulmão Artificial

Breve explicação médica acerca da necessidade do(s) equipamento(s) médico(s) médicos para tratamento do paciente:

Todos equipamentos médicos listados neste relatório são considerados essenciais ao paciente?  Sim  Não

Todos os equipamentos médicos listados neste relatório são de uso exclusivo do paciente?  Sim  Não

Obs: Somente para os casos que possuem TSEE (Tarifa Social de Energia Elétrica), será necessária a homologação do relatório/atestado médico pela Secretaria Municipal de Saúde, nos casos em que o profissional médico não atue no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS ou em estabelecimento particular conveniado.

Local/Data Assinatura

Assinatura/Carimbo com CRM