



Número: **0801089-75.2019.8.15.2003**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **4ª Vara Regional de Mangabeira**

Última distribuição : **08/02/2019**

Valor da causa: **R\$ 1.788,75**

Assuntos: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO (AUTOR)	ENÉAS FLÁVIO SOARES DE MORAIS SEGUNDO (ADVOGADO) GIULLYANA FLÁVIA DE AMORIM (ADVOGADO)
BRADESCO SEGUROS S/A (RÉU)	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
19102 123	08/02/2019 12:06	Petição Inicial	Petição Inicial
19102 188	08/02/2019 12:06	ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO - DPVAT	Informações Prestadas
19102 214	08/02/2019 12:06	PROCURAÇÃO E DOCS PESSOAIS	Procuração
19102 246	08/02/2019 12:06	LAUDOS E BO	Documento de Comprovação
19102 269	08/02/2019 12:06	RESPOSTA SEGURADORA	Informações Prestadas
19444 386	26/02/2019 13:09	Despacho	Despacho
19499 540	27/02/2019 09:18	Mandado	Mandado
19499 541	27/02/2019 09:18	Expediente	Expediente
19499 542	27/02/2019 09:18	Carta	Carta
19741 683	12/03/2019 22:41	mandado de citação e intimação	Diligência
19741 689	12/03/2019 22:41	b5	Devolução de Mandado
20457 454	10/04/2019 15:03	Petição	Petição
20457 585	10/04/2019 15:03	CONTESTACAO E SUBS	Outros Documentos
20457 608	10/04/2019 15:03	DOCS COMPROBATORIOS-otimizado 1	Documento de Comprovação
20457 632	10/04/2019 15:03	DOCS COMPROBATORIOS-otimizado 2	Documento de Comprovação
20457 700	10/04/2019 15:03	KIT SEGURADORA LIDER-otimizado 1	Procuração
20457 712	10/04/2019 15:03	KIT SEGURADORA LIDER-otimizado 2	Procuração
20515 421	12/04/2019 10:23	Petição	Petição
20515 558	12/04/2019 10:23	PROCESSO ADM-otimizado 1	Documento de Comprovação

20515 565	12/04/2019 10:23	JUNTADA DE DOCS 01	Outros Documentos
20515 575	12/04/2019 10:23	PROCESSO ADM-otimizado 2	Documento de Comprovação
20569 989	15/04/2019 16:47	Substabelecimento	Substabelecimento
20570 006	15/04/2019 16:47	SUBSTABELECIMENTO - ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO	Substabelecimento
20602 859	16/04/2019 15:42	Termo de Audiência	Termo de Audiência
20602 885	16/04/2019 15:42	laudo	Documento de Comprovação
21711 793	04/06/2019 15:42	Petição	Petição
21711 795	04/06/2019 15:42	DJM	Documento de Comprovação
21711 797	04/06/2019 15:42	JUNTADA_DE_HONORARIOS_PERICIAIS	Outros Documentos
21768 376	05/06/2019 15:24	Petição	Petição
21768 379	05/06/2019 15:24	CALCULO	Documento de Comprovação
21768 381	05/06/2019 15:24	COMPROVANTE DE PAGAMENTO	Documento de Comprovação
21768 382	05/06/2019 15:24	PET JUNT LIQUIDACAO_01	Outros Documentos
22033 462	14/06/2019 15:57	Certidão	Certidão
22033 466	14/06/2019 15:57	0801089-75.2019.8.15.2003 AR 4	Aviso de Recebimento
22033 493	14/06/2019 16:03	Certidão Trânsito em Julgado	Certidão Trânsito em Julgado
22033 781	17/06/2019 15:31	Ofício	Ofício
23109 678	30/07/2019 14:44	Petição	Petição
23109 681	30/07/2019 14:44	2579977_JUNTADA_DE_CUSTAS_FINALS_CUSTAS_01	Outros Documentos
23109 682	30/07/2019 14:44	2579977_JUNTADA_DE_CUSTAS_FINALS_CUSTAS_Anexo_01	Outros Documentos
23109 684	30/07/2019 14:44	2579977_JUNTADA_DE_CUSTAS_FINALS_CUSTAS_Anexo_02	Outros Documentos
24165 166	05/09/2019 14:00	EXPEDIR ALVARÁ	Petição
24973 092	02/10/2019 17:26	Alvará de Levantamento	Alvará de Levantamento
24973 518	02/10/2019 17:26	Alvará de Levantamento	Alvará de Levantamento

SEGUE EM ANEXO



Assinado eletronicamente por: GIULLYANA FLÁVIA DE AMORIM - 08/02/2019 12:06:09
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19020812060825800000018588169>
Número do documento: 19020812060825800000018588169

Num. 19102123 - Pág. 1

MORAIS & AMORIM ADVOGADOS

**EXCELENTEÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA ____ VARA
CÍVEL DO FÓRUM REGIONAL DE MANGABEIRA/PB.**

ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO, brasileiro, casado, vendedor, portador da Cédula de Identidade n.^º 1379965 SSP-PB, e do CPF n^º 759.653.214-49, podendo receber intimações na Rua Maria das Neves A. Cavalcanti 127, AP. 102, João Paulo II, João Pessoa/PB, por meio de seus procuradores e advogados adiante assinados, legalmente constituídos nos termos do incluso instrumento de mandato, que podem receber intimações na Rua Praça Venâncio Neiva 21, Centro, Santa Rita/PB, vem, respeitosamente perante V. Ex.^a propor a presente:

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO

(DPVAT) - COMPLEMENTAR

EM VIRTUDE DE INVALIDEZ/DEBILIDADE PERMANENTE

em face da **BRADESCO COMPANHIA DE SEGUROS S/A**, pessoa jurídica de direito privado, devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o n.^º 33.055.146/000 1-93, podendo ser citada no Parque Sólon de Lucena, 641, Centro, João Pessoa/PB o que faz de acordo com os fundamentos fáticos e jurídicos que passa a expor:

DA JUSTIÇA GRATUITA:

Inicialmente, requer o promovente sejam-lhe concedidos os benefícios da justiça gratuita, nos exatos termos do art. 4º da Lei 1.060/1950, e 5º, LXXIV, da

Av. João Machado, 553 - Sala 127 - Empresarial Plaza Center - Centro - João Pessoa - PB.
Praça Venâncio Neiva, 21 - Centro - Santa Rita - PB.

Telefones: (83) 3032-1329/ (83) 3229-1074.



MORAIS & AMORIM ADVOGADOS

Constituição Federal, por não ter condições de pagar as custas do processo e os honorários advocatícios, sem prejuízo do próprio sustento ou de sua família.

É cediço que a simples afirmação, nos molde dos dispositivos retro citados, bem como reconhecidos na jurisprudência pátria dominante, é suficiente para o deferimento do pedido, conforme se pode observar na decisão do Tribunal de Justiça da Paraíba, a seguir, litteris:

"Assistência judiciária – Afirmação de pobreza em requerimento da parte – Dispensa de outras provas.

Não é necessário, para a concessão do benefício da assistência judiciária, que a parte prove sua condição de necessitado. Basta, a simples afirmação de sua pobreza, até sua prova em contrário.

Não está a parte obrigada, para gozar dos benefícios da assistência judiciária, a recorrer aos benefícios da Defensoria Pública." (TJ/PB – 2ª Câmara Cível – Apelação Cível nº 1996.004267-6. Rel. Des. Antônio Elias de Queiroga – Data do julgamento: 24/03/1997 – Publ. DJ: 03/04/1997).

Assim, pugna o promovente pela concessão dos benefícios da gratuidade judiciária, de modo a ser dispensado, na hipótese de recurso, do pagamento das custas e demais despesas processuais, além de honorários advocatícios da sucumbência, na improável hipótese de ver vencido na lide.

I- BREVE RESUMO DOS

FATOS:

Em 30/07/2018, o promovente foi vítima de acidente de trânsito quando conduzia uma motocicleta (PLACA NPT 6843/PB) ao trafegar pela Av. Hilton Souto Maior e, caiu ao solo após colidir na traseira de um automóvel, consoante Av. João Machado, 553 - Sala 127 - Empresarial Plaza Center - Centro - João Pessoa - PB.
Praça Venâncio Neiva, 21 - Centro - Santa Rita - PB.
Telefones: (83) 3032-1329/ (83) 3229-1074.



MORAIS & AMORIM ADVOGADOS

certificado no Boletim de Ocorrência. Após o acidente o autor foi socorrido e encaminhado para o COMPLEXO HOSPITALAR DE MANGABEIRA.

Pelo fato descrito acima, o autor sofreu escoriações que o deixaram com sequelas irreversíveis devido às lesões sofridas, sendo submetido a procedimento cirúrgico, **conforme consta dos laudos médicos em anexo, o que o torna beneficiária do seguro denominado (DPVAT).**

Porém, mesmo depois de todo esforço para se reabilitar, com cirurgias e fortes medicamentos, o autor teve comprovada **FRATURA DO MALÉOLO TIBIAL ESQUERDO, BEM COMO FRATURA DO HALUX DIREITO E 5º METACARPO DIREITO, GERANDO INCAPACIDADE PARA ATIVIDADES HABITUais E DEFORMIDADE PERMANENTE PELA GRAVIDADE DO TRAUMATISMO SOFRIDO.**

Com esta sequela, o autor não consegue realizar suas atividades cotidianas, sentindo ainda fortes dores no local da lesão em face das restrições nos movimentos.

Devido a sequela decorrente do acidente de trânsito, o promovente requereu junto a Seguradora Líder o recebimento da Indenização devida (SINISTRO 3190043533), no entanto, para sua surpresa, apesar da gravidade das lesões e o estado atual pelo qual o autor se encontra, este teve liberado em seu favor DE FORMA ARBITRÁRIA SEM SEQUER SUBMETER O DEMANDANTE A PERÍCIA MÉDICA tão somente o valor de R\$ 1.687,50 (um mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), conforme extrato anexado.

Desta feita, sem alternativa, já que o valor recebido pela seguradora Líder foi aquém ao devido, vem pleitear da empresa promovida o PAGAMENTO COMPLEMENTAR da indenização do seguro por invalidez permanente, uma vez que esta empresa integra a FENASEG (Federação Nacional dos Seguros Privados e de Capitalização).

Av. João Machado, 553 - Sala 127 - Empresarial Plaza Center - Centro - João Pessoa - PB.

Praça Venâncio Neiva, 21 - Centro - Santa Rita - PB.

Telefones: (83) 3032-1329/ (83) 3229-1074.



MORAIS & AMORIM ADVOGADOS

II – DA FUNDAMENTAÇÃO JURÍDICA:

- Da Legitimidade Passiva -

O art. 7º, da Lei 6.194/74, determina que, em se tratando do seguro denominado **DPVAT**, pelo fato de existir um consórcio, obrigatoriamente, constituído por todas as seguradoras que realizam operações referentes a seguro, qualquer seguradora conveniada ao tal consórcio será parte legítima para figurar no polo passivo de demanda que vise o recebimento de indenização relativa ao seguro obrigatório.

A própria lei, assim como a doutrina e jurisprudência dominantes entendem que qualquer seguradora que faça parte do **complexo da FENASEG** se constitui em parte legítima para pagamento do seguro obrigatório, dentre elas, a promovida.

Neste tom, alinha-se adiante o seguinte julgado, *in litteris*:

“APELAÇÃO CÍVEL – COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT) – LEGITIMIDADE – SEGURADORA – Qualquer seguradora autorizada a operar com o DPVAT é parte legítima para responder ação que vise o recebimento de seguro obrigatório de veículo, porquanto a lei faculta ao beneficiário ação aquela que melhor lhe aprovou, conforme Resolução 6/86, do Conselho Nacional de Seguros Privados”. (TAMG – AP 0350628-9 – Uberlândia – 1ª C. Cív. – Rel. Juiz Silas Vieira – J. 18.12.2001) (destaque nosso).

Quanto à legitimidade passiva, nenhuma dúvida, de sorte que qualquer seguradora que atue no complexo da Fenaseg é parte legítima para pagamento do seguro obrigatório.

- Da Documentação Necessária para o Recebimento da Indenização -

Av. João Machado, 553 - Sala 127 - Empresarial Plaza Center - Centro - João Pessoa - PB.
Praça Venâncio Neiva, 21 - Centro - Santa Rita - PB.
Telefones: (83) 3032-1329/ (83) 3229-1074.



MORAIS & AMORIM ADVOGADOS

Anota o art. 5º, da Lei nº 6.194/74, que o pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, senão vejamos:

"O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado". (grifo nosso)

Assim, não há que se fazer qualquer prova relativa ao pagamento do prêmio do seguro obrigatório, bastando, apenas, a prova da existência do fato e suas consequências danosas.

- Do *Quantum* Indenizatório -

Neste especial, a demanda não comporta maiores delongas. É que a matéria já se encontra pacificada nas mais diversas hostes forenses, inclusive no próprio **STJ**, como veremos adiante.

O valor de cobertura do seguro obrigatório de responsabilidade civil de veículo automotor (**DPVAT**) é de R\$13.500,00, a teor da regra esculpida no art. 3º da Lei n. 6.194/74, *in verbis*:

"Art. 8º. Os arts. 3º, 4º, 5º e 11 da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, passam a vigorar com as seguintes alterações:

'Art. 3º. Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:

II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) – no caso de invalidez permanente;

Av. João Machado, 553 - Sala 127 - Empresarial Plaza Center - Centro - João Pessoa - PB.
Praça Venâncio Neiva, 21 - Centro - Santa Rita - PB.
Telefones: (83) 3032-1329/ (83) 3229-1074.



MORAIS & AMORIM ADVOGADOS

Importa ressaltar que levando em consideração a grave lesão sofrida pelo autor –PERDA ANATÔMICA E/OU FUNCIONAL COMPLETA DE UM DOS MEMBROS INFERIORES E PERDA ANATÔMICA E/OU FUNCIONAL COMPLETA DE UMA DAS MÃOS, este deveria ter recebido da Seguradora ré o importe de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) e não apenas R\$ 1.687,50 (um mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos).

Assim, incontrovertido, o valor que deverá ser pago a título de indenização de forma complementar a parte autora no importe de R\$ 11.812,50 (onze mil oitocentos e doze reais e cinquenta centavos) pela invalidez suportada em razão de acidente automobilístico.

- Do Interesse Processual-

O requerimento do Seguro Obrigatório DPVAT na seara administrativa não é condição obrigatória para se pleitear o aludido seguro na órbita judicial, encontrando-se a matéria expressamente prevista no texto constitucional.

O Supremo Tribunal Federal já tem entendimento pacificado quanto à desnecessidade do prévio requerimento administrativo. Entre tantos julgados neste sentido, é válido trazermos a baila o Recurso Extraordinário de número 172.084/MG, de relatoria do Ministro Marco Aurélio, que assim decidiu: “**A garantia constitucional alusiva ao acesso ao Judiciário engloba a entrega da prestação jurisdicional de forma completa, emitindo o Estado-juiz entendimento explícito sobre as matérias de defesa veiculada pelas partes. Nisto está a essência da norma inserta no inciso XXXV do art. 5 da Carta .**”

Ora, se a Constituição Federal, corroborada com o julgado do STF, inadmitiu a necessidade de prévio ingresso administrativo para apreciação posterior pelo judiciário, também não poderá fazê-lo o *judicium causae*, sob pena de grave ferimento ao texto Magno.

Certo é que a instância administrativa não encontra guarida no nosso

Av. João Machado, 553 - Sala 127 - Empresarial Plaza Center - Centro - João Pessoa - PB.
Praça Venâncio Neiva, 21 - Centro - Santa Rita - PB.
Telefones: (83) 3032-1329/ (83) 3229-1074.



MORAIS & AMORIM ADVOGADOS

ordenamento jurídico para gerar coisa julgada absoluta preterindo o processo judicial na resolução de conflitos. Menos ainda quando se trata de uma instância administrativa privada, como o são os processos das seguradoras que militam no ramo do seguro obrigatório.

Ora, a instância administrativa privada, como é o caso dos autos, é tão descabida quanto perguntar ao devedor quanto ele quer pagar.

Desta feita, o condicionamento do controle judicial a prévio procedimento administrativa afigura-se absolutamente inconstitucional, conforme as linhas expressas da Carta Magna.

III- DOS REQUERIMENTOS FINAIS:

Diante do exposto, requer-se de Vossa Excelência:

- a) A CITAÇÃO da empresa demandada, na pessoa de seu representante legal, para, querendo, contestar o feito, sob pena de revelia e confissão;**
- b) Ao final, **JULGAR TOTALMENTE PROCEDENTE** a demanda em epígrafe, condenando a seguradora promovida a pagar ao promovente o valor de R\$ 11.812,50 (onze mil oitocentos e doze reais e cinquenta centavos), devidamente corrigidos da data do acidente em 30/07/2018, provenientes da debilidade permanente suportada em virtude do acidente de trânsito;**
- c) A concessão dos benefícios da **JUSTIÇA GRATUITA**, tendo em vista que o autor é pobre nos termos da Lei nº 1.060/50, não possuindo condições de arcar com as custas processuais, sem prejuízo de seu sustento e de sua família.**
- d) A oportunidade de provar o alegado por todos os meios em direito admitidos, principalmente a prova documental, que segue acostada;**

Av. João Machado, 553 - Sala 127 - Empresarial Plaza Center - Centro - João Pessoa - PB.
Praça Venâncio Neiva, 21 - Centro - Santa Rita - PB.
Telefones: (83) 3032-1329/ (83) 3229-1074.



MORAIS & AMORIM ADVOGADOS

- e) A condenação do requerido no pagamento dos honorários advocatícios na base de 20% do valor da condenação, em caso de eventual recurso;
- f) Seja **DISPENSADA** a designação de audiência de conciliação, com fulcro no artigo 319, inciso VII, do Novo Código de Processo Civil;
- g) Que seja designado perito judicial nos termos da resolução nº 03/2013, com o intuito da realização de avaliação médica especializada, como forma de produzir as provas necessárias para a concessão do seguro obrigatório DPVAT ou, se esse não for o entendimento de Vossa Excelência, que remeta ofício ao Instituto Médico Legal da Capital para o mesmo fim.

Dá-se à causa o valor de **R\$ 11.812,50 (onze mil oitocentos e doze reais e cinquenta centavos)**.

Nestes Termos,

Pede Deferimento.

João Pessoa, 08 de fevereiro de 2019.

Giullyana Flávia de Amorim

Advogada OAB/PB nº 13529

Enéas Flávio S. de Moraes Segundo

Advogado OAB/PB nº 14318

Av. João Machado, 553 - Sala 127 - Empresarial Plaza Center - Centro - João Pessoa - PB.
Praça Venâncio Neiva, 21 - Centro - Santa Rita - PB.
Telefones: (83) 3032-1329/ (83) 3229-1074.



MORAIS & AMORIM ADVOGADOS

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

OUTORGANTE:

Adelina Maria Dutra do Nascimento
RG- 1379.965- CPF- 7596.53214.619
residente na R. Maria das Neves A. Cavalcante, 127, Apê 102,
João Paulo II - João Pessoa /PB, CEP 58076-449.

OUTORGADOS: Giullyana Flávia de Amorim, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/PB sob o nº 13529, portadora do CPF/nº 011197984/89 e/ou Enéas Flávio Soares de Moraes Segundo, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PB sob o nº 14318, portador do CPF/nº 05631028408, com endereço profissional na Av. Júlio Machado, 553, sala 127, Empresarial Plaza Center, Centro, João Pessoa/PB, onde recebe intimações, podendo atuar em conjunto ou separadamente.

PODERES: O outorgante concede procuração geral para o foro, conforme o artigo 105 do NCPC, bem como os poderes da cláusula "ad judicia" e os poderes especiais para transigir, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, dar quitação, receber, inclusive alvarás judiciais, perante qualquer instituição, inclusive financeiras, firmar compromisso, perante qualquer juiz, instância ou tribunal, representar junto às instituições e repartições públicas federais, estaduais e municipais, autárquicas, sociedades de economia mista, pessoas jurídicas de direito privado ou pessoas físicas em geral, podendo subastar, e, finalmente, praticar todos os demais atos necessários ao fiel cumprimento deste mandado.

João Pessoa, 06-09-2018

Adelina Maria Dutra do Nascimento
Outorgante

Machado, 553 - Sala 127 - Empresarial Plaza Center - Centro - João Pessoa - PB.
Praça Venâncio Neiva, 21 - Centro - Santa Rita - PB.
Telefones: (83) 3032-1329 / (83) 3229-1074.



MORAIS & AMORIM ADVOGADOS

DECLARAÇÃO DE POBREZA

JOÃO MACHADO DUTRA DO NASCIMENTO

_____, declara, para os fins de obtenção de ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA, e sob as penas da lei nº7.115, de 29 de Agosto de 1983, que não possui condições de arcar com as custas processuais sem prejuízo do sustento próprio ou da família.

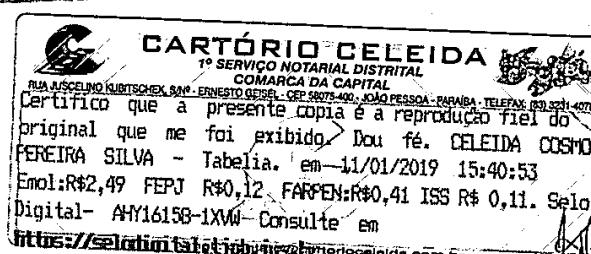
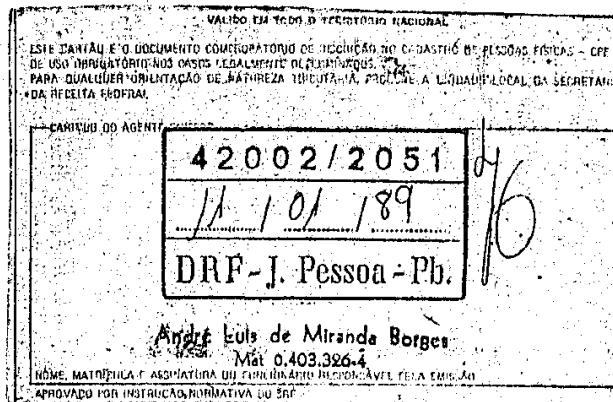
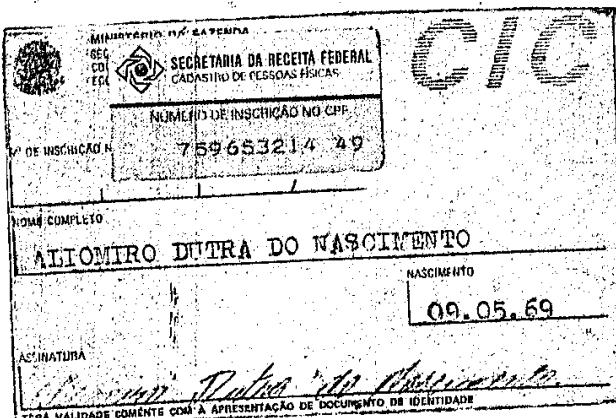
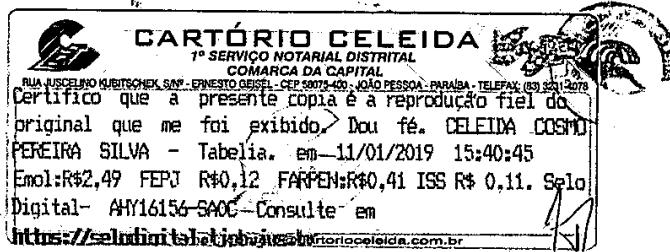
João Pessoa, 06 de Fevereiro de 2019

Alémio Dutra do Nascimento

DECLARANTE

Av. João Machado, 553 – Sala 127 – Empresarial Plaza Center – Centro – João Pessoa – PB,
Praça Venâncio Neiva, 21 – Centro – Santa Rita – PB.
Telefones: (83) 3032-1329 / (83) 3229-1074.





COMPREV
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA
18 JAN. 2019
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA



CAGEPA

COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTOS DA PARAÍBA
Rua Feliciano Cirne, 220 - Jaguaribe João Pessoa - PB
CEP: 58.015-570 - CNPJ: 09.123.654/0001-87

PARA CONTATO COM A CAGEPA
INFORME ESTE NÚMERO
MATRÍCULA

3-12345678

SECUENCIAS

DEZ/2018

05272018

CONTA DE CONSUMO DE ÁGUA/ESGOTO E SERVIÇOS

DEZ/2018

ANDRIIA FERREIRA DE LIMA
RUA MARIA DAS NEVES A CAVALCANTI, 127 - AP. 102 -
JOAO PESSOA PB 58076- 449

Inscrição	SMI	Quantidade de Economias				Responsável		
		Residencial	Comercial	Industrial	Público			
001.024.756.0290.000	000	1	0	0	0			
Hidrômetro	Data de Instalação	Localização	Situação Água		Situação Esgoto			
Y1GN118622	11/11/2016	EXT MURC	LIGADO		POSSIBIL.			
ANTERIOR	ATUAL	CONSUMO (m3)	NÚM DE DIAS	PROXIMA LEITURA				
80	85	5	29	17/01/2019				
HIST. CONS./ANOR. LEIT	QUALID. AGUA	ANEXO 20	POR1.	05/2017 HIS.				
NOV/2018	6	PARAMETROS	EXIG.	ANALIS.	CONFORMES			
OUT/2018	4	TURBIDEZ	268	274	274			
SET/2018	4	CLORO	268	274	274			
AGO/2018	3	COL. TERMOT	0	0	0			
JUL/2018	4	COR	73	90	90			
JUN/2018	4	COL.TOTAIS	268	274	274			
MEDIA(MD)	4	DADOS REFERENTES A:	OUT/2018					

DATA DA IMPRESSÃO: 18/12/2018	HORA DA IMPRESSÃO: 09:05:51	
DESCRICAÇÃO	CONSUMO	TOTAL(R\$)
AGUA		
RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)		
CONSUMO DE AGUA	5 W3	10,56
ESGOTO		
ACRESCIMO(S) MES(ES) ANT. 10/2018	-	0,24
JUROS DE MORA 10/2018	-	0,03

VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS: R\$ 0,98 PIS E CONFINS LEI 12.741/12

VENCIMENTO: 29/12/2018 Total a Pagar: R\$ 10,80



CONDICÃO DE LEITURA: REALIZADA

CONDICÃO DE LEITURA: REALIZADA
CONDICÃO DO SATURAMENTO: REAL

TIPO DE TARIFA: 3

TÉMOIGNAGES GÉRAUX:

INFORMAÇÕES GERAIS:
AVISO A CAGEPA, EM ATENDIMENTO A LEI ESTADUAL N. 8.767 DE 15/04/2009, COLOCARÁ QUE REALIZARÁ AUDIÊNCIA PÚBLICA, COM O OBJETIVO DE DAR CONHECIMENTO E FUNDAMENTAR PROPOSTA DE REAJUSTE TARIFARIO.

COMPREV SECURUS E 2000

18 JAN 2019

**PROTÓCOLO
AG. JOÃO PESSO**





48

CERTIDÃO

Nº. 1543/2018

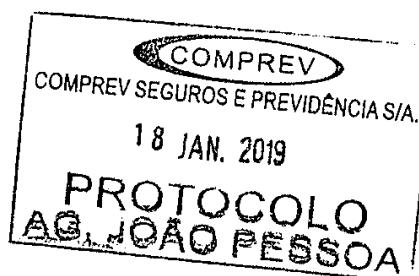
Atendendo solicitação de **ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO** de acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Buriti, certifico a constatação de Ficha de Atendimento Ambulatorial nº 149148 e Prontuário nº 2018.07.004010 pertencentes ao requerente que foi atendido dia 30/07/2018 ás 09H48min, vítima de colisão moto x carro, apresentando trauma em tornozelo esquerdo.

Submetido à avaliação médica e exame de imagem que evidenciou fratura de maléolo medial esquerdo. Realizado procedimento cirúrgico dia 03/08/2018 com alta médica dia 04/08/2018.

E para constar eu, ROSSANA DE FATIMA DE ARAUJO BARBOSA, Médica da Vigilância à saúde, dato e assino a presente certidão.

João Pessoa, 07 de novembro de 2018

Rossana de Fátima de Araujo Barbosa
Médica da Vigilância à Saúde
CRM/ 3533





FICHA DE ADMISSÃO MÉDICA

Data da Admissão: 30/07/18

Nome: ALOMINO DURIA DO NASCIMENTO Prontuário: _____ Idade: _____ Enfermaria: _____ Leito: _____

Nome da Mãe: _____ Endereço: _____ Bairro: _____

Cidade: _____ Estado: _____ Fone: _____ Profissão: _____

Sexo: F() M() Cor: _____ Estado Civil: _____ Religião: _____

Escolaridade: _____ Data de Nascimento: / /

QPD: DOR E ESCONDAZ.

HDA: VITIMAS DE COLISÃO CAVO X MOTOCICLETA, COM DOR NO TETE (1), PÉ (1), MÃO (1).

Medicações em uso: _____

Interrogatório Sintomatológico:

Geral: []Febre []Astenia []Anorexia []Perda de Peso _____ Kg em _____ []Prurido []Sudorese
[]Calafrios []Alopecia []Adenomegalias []Icterícia []Tonturas []Outros: PROTÓCOLO

Pele: _____

Cabeça e PESCOÇO: []Cefaléia []Espirros []Rinorréia []Obstrução Nasal []Epistaxe
[]Dor de Garganta []Bócio []Rouquidão []Disfagia Audição: _____ Visão: _____

AR e ACV: []Dor _____ []Tosse []Expectoração []Hemoptise
[]Dispneia []Palpitações []Desmaio []Cianose []Edema _____ Outros: _____

ABD: []Dor _____ []Pirose []Soluço []Regurgitação []Hematêmese []Náuseas
[]Vômitos []Dispepsia []Diarréia []Melena []Enterorragia []Constipação []Aumento de volume

AGU: []Disúria []Incontinência []Retenção []Políuria []Oligúria []Noctúria []Hematúria
[]Mal Cheiro []Corrimento []Outras: _____

SME: []Dor _____ []Rigidez pós-reposo []Deformidades
[]Artralgia []Calor []Rubor []Edema []Crepitação []Fraqueza []Atrofia []Espasmos

SN e PSQ: []Insônia []Sonolência []Convulsões []Motricidade e Sensibilidade _____
[]Amnésia []Libido []Humor

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB.

Antecedentes Pessoais e Hábitos:

Doenças Anteriores: _____

Alergias: _____

Cirurgias: _____ []HTF

[]HAS []DM []TB []HEP []Dislipidemia []Banco de Rio []Casa de Taipa _____

[]Trauma _____ []Neo _____ []Tabagismo _____

[]Alcoolismo _____

Exercício Físico: _____ Alimentação: _____

Antecedentes Familiares:

HAS _____ DM _____ TB _____ NEO _____

Dislipidemias: _____

Exame Físico:

Peso: _____ Kg Altura: _____ m IMC = _____ PA= _____ mmHg

FC= _____ FR= _____ TEMP(°C)= _____

Geral: _____

Cabeça e Pescoço (ORF e Otoscopia): _____

Gânglios: _____

Pele: _____

ACV: _____

AR: _____

ABD: _____

AGU: _____

SME: _____

SN: _____

Resultados de Exames Complementares: _____

Hipóteses Diagnósticas: *FX MATELO MEDIAL (E)* *PROTOCOLO*
FX Sº MTC (D) *JOÃO PESSOA*
FX FALANGE DISTAL 1º PDD. *18 JAN. 2019*

Conduta: *INTENÇÃO PI TRATAMENTO CIRÚRGICO*
PELE INTEGRAL

Yury Costa Duarte
CRM 11444
Dr. Kátia Key





Nome : ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO				Registro:
Idade: 49A	Sexo: M	Cor:	Clínica: Traumato	EMP: LR:
Data: 03/08/2018		Cirurgião: JAQUES		
1º Assistente:		2º Assistente:		
Anestesista:		Instrumentador:		

DIAGNÓSTICO(S) PRÉ-OPERATÓRIO

CID

Fratura do Maléolo Medial

S82.5

DIAGNÓSTICO(S) PÓS-OPERATÓRIO

CID

O mesmo

PROCEDIMENTO(S) CIRÚRGICO(S)

CÓDIGO

Osteossíntese do Tornozelo

Acidente durante Ato Cirúrgico: 1 () Sim 2 (X) Não
Descreva:

COMPREV
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A.

18 JAN. 2019

PROTÓCOLO
AG. JOÃO PESSOA

Biópsia de Congelação: 1 () Sim 2 (X) Não

Encaminhamento do paciente após Ato Cirúrgico:

1 (X) Enfermaria 2 () Terapia Intensiva 3 () Residência 4 () Óbito durante o Ato Cirúrgico

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB



DESCRÍÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

Paciente em decúbito dorsal sob anestesia

Realizado garroteamento de membro inferior

Assepsia + Antissepsia

Aposição de campos cirúrgicos estéreis

Incisão:

Incisão em J invertido na região medial do tornozelo

Dissecção por planos até foco de fratura

Hemostasia com eletrocautério

Achados:

Visualização de fratura do maléolo medial

Conduta:

Realizada manobra de redução com auxílio de bacaus

Redução de fragmentos ósseos com uso de intensificador de imagem

Aposição de 01 parafuso esponjoso N°30.

Verificado com escopia e redução anatômica

Realizado RX controle

Limpeza de ferida operatória com SF a 0,9%

Fechamento:

Fechamento de incisões por planos de planos musculares, subcutâneo e pele

Curativo

Tala bota gessada

IBS:

Data: _____

*COMPREV
18 JAN. 2019
PROTÓCOLO
AG. JOÃO PESSOA*

*Dr. Polli Bezerra
Médico Residente
CRM 11126
Onco-Hematologista*

*OB
Q6
A*

MÉDICO/CRM

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB





RECEITUÁRIO MÉDICO - SUS

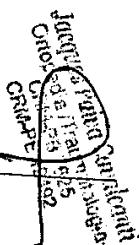
NOME: Aloairino D. do Nascimento

Lendo médico

Paciente vítima de fratura
resultando em fratura de
talus direito, malleolo fibial
esquerdo e 5º metacárpio direito
idade de 90 (Noventa)
dias para retorno às
suas atividades.

CIN: 562
592
582

Assinatura e Carimbo



SECRETARIA DE ESTADO DA
SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
Delegacia Geral da Polícia Civil
1^a Superintendência Regional de Polícia Civil
Central de Polícia Civil de João Pessoa - Setor
de Boletim de Ocorrência



GOVERNO
DA PARAÍBA
Secretaria da Estado da
Segurança e da Defesa Social



CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 00431.01.2019.1.00.401

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 00431.01.2019.1.00.401, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 16:01 horas do dia 11 de janeiro de 2019, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Central de Polícia Civil de João Pessoa - Setor de Boletim de Ocorrência, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Roberta Gouveia Neiva Almeida, matrícula 1560913, e lavrado por Cristiano Cruz Cordula, Agente de Investigacao, matrícula 1565699, ao final assinado, compareceu Aliomiro Dutra de Nascimento, CPF nº 759.653.214-49, nacionalidade brasileira, estado civil casado(a), profissão Vendedor, filho(a) de Isabel Dutra do Nascimento e Ariamiro Fernandes do Nascimento, natural de Riacho dos Cavalos/PB, nascido(a) em 09/05/1969 (49 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Maria das Neves Almeida Cavalcanti, Nº 127, complemento AP. 102., bairro João Paulo II, tendo como ponto de referência Próximo a Antiga Cian., na cidade de João Pessoa/PB, telefone(s) para contato (83) 98672-5202.

Dados do(s) Fatos:

Local: Av. Hilton Souto Maior, Em Frente do Depósito do Tre., João Pessoa/PB, bairro José Américo; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 30/07/18 08:40h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) LEI 9.503/97 ART. 303 § 1º: LESÃO CORPORAL NO TRÂNSITO.

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

QUE, segundo o notificante no dia 30/07/2018 por volta das 08:40 horas quando transitava, pela Av. Hilton Souto Maior, José Américo em frente ao depósito do TRE, cidade de João Pessoa-PB; com o veículo tipo HONDA CG 150 FAN ESI ano e modelo: 2011/2011, de cor preta de placa: NPT6843/PB CHASSI: 9C2KC1670BR513274 pertencente a ANDRÉ MENDES DE OLIVEIRA; Que segundo o mesmo seguia normalmente sentido José Américo/Mangabeira que o declarante conduzia normalmente a sua moto quando o carro da frente parou de repente sem sinalizar fazendo com que o veículo do declarante se chocasse na traseira do referido veículo não identificado, Que o declarante foi socorrido por familiares e levado ao COMPLEXO HOSPITALAR DE MANGABEIRA conforme CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA DE nº 1543/2018, Prontuário de nº 2018.07.004010 vitima de FRATURA DE HALUX DIREITO, FRATURA DO MALELO TIBIAL ESQUERO E FRATURA DO 5º METATACARPO DIREITO CONFORME LAUDO MÉDICO DO DR. JACQUES PAIVA CAVALCANTI CRM-PB: 7625 CIDS: S62 S92 S82.

Sendo o que havia a constar, cientificado(a) o(a) declarante das implicações legais contidas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lida e achada conforme, expeço a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fé.

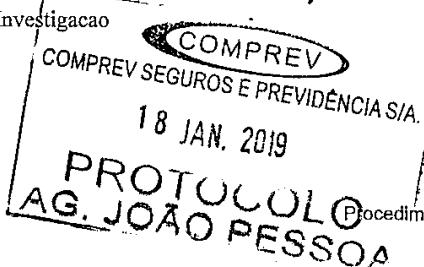
João Pessoa/PB, 11 de janeiro de 2019.

CRISTIANO CRUZ GORDULA

Agente de Investigacao

ALIOMIRO DUTRA DE NASCIMENTO

Noticiante



Procedimento Policial: 00431.01.2019.1.00.401

1/1





(1)

Buscar no site

A COMPANHIA **SEGURO DPVAT** PONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-Atendimento) CENTRO DE DADOS E ESTATÍSTICAS SALA DE IMPRENSA TRABALHE CONOSCO CONTATO

Seguro DPVAT Acompanhe o Processo de Indenização

[Nova Consulta](#)

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados 5 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3190043533 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Comprev Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB

BENEFICIÁRIO ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO

CPF/CNPJ: 75965321449

Posição em 06-02-2019 15:32:43

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento. O valor abaixo será creditado na conta que você indicou.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
29/01/2019	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
05/02/2019	Pagamento de Indenização, com memória de cálculo de invalidez	Download
23/01/2019	Aviso de Sinistro	Download

Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT

<https://www.seguradoralider.com.br/Seguro-DPVAT/Acompanhe-o-Processo>

1/3





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA

4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA DA COMARCA DE JOÃO PESSOA

0801089-75.2019.8.15.2003

[ACIDENTE DE TRÂNSITO]

PROCEDIMENTO COMUM (7)

AUTOR: ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO

RÉU: BRADESCO SEGUROS S/A

DESPACHO

Defiro a gratuidade processual.

Designo audiência de conciliação, instrução e julgamento (**UNA**) para o dia **16 de Abril de 2019, às 15:50h**, a realizar-se na sala de audiências da 4ª Vara Regional de Mangabeira.

Cite-se e intime-se a parte ré. A ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial. A presente citação é acompanhada de senha para acesso ao processo digital, que contém a íntegra da petição inicial e dos documentos. Tratando-se de processo eletrônico, em prestígio às regras fundamentais dos artigos 4º e 6º do CPC fica vedado o exercício da faculdade prevista no artigo 340 do CPC.

Fiquem as partes cientes de que o comparecimento na audiência é obrigatório (pessoalmente ou por intermédio de representante, por meio de procuração específica, com outorga de poderes para negociar e transigir). A ausência injustificada é considerada ato atentatório à dignidade da justiça, sendo sancionada com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa. As partes devem estar acompanhadas de seus advogados.

A audiência só não será realizada se ambas as partes manifestarem, expressamente, desinteresse na composição consensual, devendo a parte ré fazê-lo, por petição, apresentada com 10 (dez) dias de antecedência, contados da data da audiência.

Considerando que a parte autora ajuizou a presente ação sem se submeter previamente à perícia médica através do IML, inexistindo nos autos documento que ateste a existência da invalidez permanente e/ou extensão da lesão, bem como que a rotina judiciária vem nos mostrando que a transação em ações que buscam o pagamento ou complementação de seguro Dpvat somente se realiza após a realização de perícia médica, com fulcro no art. 139, inciso VI, do CPC, determino que a audiência de conciliação ora agendada seja precedida de perícia judicial, nos termos do convênio do Tribunal de Justiça com a Seguradora Líder.



Para tanto, **nomeio** a médica Rosana Bezerra Duarte de Paiva perita nos presentes autos, a para proceder à perícia judicial nos presentes autos, a realizar-se **no dia 16/04/2019, às 15h50min**, seguida de **audiência de conciliação, instrução e julgamento**, oportunidade em que se buscará a composição entre as partes litigantes.

Intime-se a Seguradora Líder para efetuar o pagamento dos honorários periciais, no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais), comprovando-o até a data da audiência e perícia ora designadas, sob pena de penhora junto ao Bacenjud.

Como forma de viabilizar a transação, após realização da perícia médica, faz-se mister o comparecimento da Seguradora Líder na audiência ora designada, através de preposto munido de poderes para firmar acordos. Dessa forma, além das citação e intimação através de carta, determino que seja a Seguradora Líder, através dos endereços eletrônicos pauloleite@seguradoralider.com.br e philipe.rocha@seguradoralider.com.br e telefone (21) 38614600, cientificada acerca dessa audiência.

A parte autora será intimada através de seu advogado, podendo este requerer que a intimação se dê através de endereço eletrônico, devendo para tanto, informá-lo em até cinco dias (art. 319, inciso II, do CPC).

CUMPRA COM URGÊNCIA

João Pessoa, 25 de fevereiro de 2019

Juiz(a) de Direito



Assinado eletronicamente por: FERNANDO BRASILINO LEITE - 26/02/2019 13:08:42
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022613084049300000018920519>
Número do documento: 19022613084049300000018920519

Num. 19444386 - Pág. 2



**PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
ESTADO DA PARAÍBA
COMARCA DA CAPITAL**

4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA

Av. Hilton Souto Maior, s/n, Mangabeira, João Pessoa/PB
CEP: 58.013-520, Telefone: (83)3238-6333

MANDADO DE CITAÇÃO E INTIMAÇÃO DE AUDIÊNCIA (PARTE PROMOVIDA)

Nº DO PROCESSO: 0801089-75.2019.8.15.2003

PROCEDIMENTO COMUM (7)

AUTOR: ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO

RÉU: BRADESCO SEGUROS S/A

O MM. Juiz de Direito da 4ª Vara Regional de Mangabeira, manda ao oficial de justiça que, em cumprimento a este, cite e intime a parte promovida:

Nome : B R A D E S C O S E G U R O S S / A

Endereço: PQ SOLON DE LUCENA, 641, 58013-131, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP:

5 8 0 1 3 - 1 3 0

para comparecer na audiência designada:

Tipo: Una Sala: SALA 2 Data: 16/04/2019 Hora: 15:50 .

Cite-se e intime-se a parte ré. O prazo para contestação (de quinze dias úteis) será contado a partir da realização da audiência. A ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial. A presente citação é acompanhada de senha para acesso ao processo digital, que contém a íntegra da petição inicial e dos documentos. Tratando-se de processo eletrônico, em prestígio às regras fundamentais dos artigos 4º e 6º do CPC fica vedado o exercício da faculdade prevista no artigo 340 do CPC. Fiquem as partes cientes de que o comparecimento na audiência é obrigatório (pessoalmente ou por intermédio de representante, por meio de procuração específica, com outorga de poderes para negociar e transigir). A ausência injustificada é considerada ato atentatório à dignidade da justiça, sendo sancionada com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa. As partes devem estar acompanhadas de seus advogados. A audiência só não será realizada se ambas as partes manifestarem, expressamente, desinteresse na composição consensual, devendo a parte ré fazê-lo, por petição, apresentada com 10 (dez) dias de antecedência, contados da data da audiência. Considerando que a parte autora ajuizou a presente ação sem se submeter previamente à perícia médica através do IML, inexistindo nos autos documento que ateste a existência da invalidez permanente e/ou extensão da lesão, bem como que a rotina judiciária vem nos mostrando que a transação em ações que buscam o pagamento ou complementação de seguro DPVAT somente se realiza após a realização de perícia médica, com fulcro no art. 139, inciso VI, do CPC, determino



Assinado eletronicamente por: JOSE FABIO DE QUEIROZ BRITO - 27/02/2019 09:18:55
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022709185511400000018973856>
Número do documento: 19022709185511400000018973856

Num. 19499540 - Pág. 1

que a audiência de conciliação ora agendada seja precedida de perícia judicial, nos termos do convênio do Tribunal de Justiça com a Seguradora Líder. Para tanto, nomeio a médica Rosana Bezerra Duarte de Paiva perita nos presentes autos, para proceder à perícia judicial nos presentes autos, a realizar-se no dia 16/04/2019, às 15h50min, seguida de audiência de conciliação, instrução e julgamento, oportunidade em que se buscará a composição entre as partes litigantes.

Intime-se a Seguradora Líder para efetuar o pagamento dos honorários periciais, no valor de R\$ 200,00(duzentos reais), comprovando-o até a data da audiência e perícia ora designadas, sob pena de penhora junto ao Bacenjud.

Como forma de viabilizar a transação, após realização da perícia médica, faz-se mister o comparecimento da Seguradora Líder na audiência ora designada, através de preposto munido de poderes para firmar acordos.

Poderão as partes, querendo, indicar assistentes técnicos, no prazo de quinze dias. Os quesitos a serem respondidos são os constantes do laudo pericial adotado pelo Núcleo de Conciliação e Mediação do TJPB.

Segue, abaixo informado, o link para visualização da contrafé (cópia da petição inicial).

João Pessoa/PB, 27 de fevereiro de 2019.

De ordem, JOSE FABIO DE QUEIROZ BRITO
Analista Judiciário

PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉACESSE O LINK:
<https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>
NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO:
19020812041661700000018588231



Assinado eletronicamente por: JOSE FABIO DE QUEIROZ BRITO - 27/02/2019 09:18:55
[http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022709185511400000018973856](https://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022709185511400000018973856)
Número do documento: 19022709185511400000018973856

Num. 19499540 - Pág. 2



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA

4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA DA COMARCA DE JOÃO PESSOA

0801089-75.2019.8.15.2003

[ACIDENTE DE TRÂNSITO]

PROCEDIMENTO COMUM (7)

AUTOR: ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO

RÉU: BRADESCO SEGUROS S/A

DESPACHO

Defiro a gratuidade processual.

Designo audiência de conciliação, instrução e julgamento (**UNA**) para o dia **16 de Abril de 2019, às 15:50h**, a realizar-se na sala de audiências da 4ª Vara Regional de Mangabeira.

Cite-se e intime-se a parte ré. A ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial. A presente citação é acompanhada de senha para acesso ao processo digital, que contém a íntegra da petição inicial e dos documentos. Tratando-se de processo eletrônico, em prestígio às regras fundamentais dos artigos 4º e 6º do CPC fica vedado o exercício da faculdade prevista no artigo 340 do CPC.

Fiquem as partes cientes de que o comparecimento na audiência é obrigatório (pessoalmente ou por intermédio de representante, por meio de procuração específica, com outorga de poderes para negociar e transigir). A ausência injustificada é considerada ato atentatório à dignidade da justiça, sendo sancionada com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa. As partes devem estar acompanhadas de seus advogados.

A audiência só não será realizada se ambas as partes manifestarem, expressamente, desinteresse na composição consensual, devendo a parte ré fazê-lo, por petição, apresentada com 10 (dez) dias de antecedência, contados da data da audiência.

Considerando que a parte autora ajuizou a presente ação sem se submeter previamente à perícia médica através do IML, inexistindo nos autos documento que ateste a existência da invalidez permanente e/ou extensão da lesão, bem como que a rotina judiciária vem nos mostrando que a transação em ações que buscam o pagamento ou complementação de seguro Dpvat somente se realiza após a realização de perícia médica, com fulcro no art. 139, inciso VI, do CPC, determino que a audiência de conciliação ora agendada seja precedida de perícia judicial, nos termos do convênio do Tribunal de Justiça com a Seguradora Líder.



Para tanto, **nomeio** a médica Rosana Bezerra Duarte de Paiva perita nos presentes autos, a para proceder à perícia judicial nos presentes autos, a realizar-se **no dia 16/04/2019, às 15h50min**, seguida de **audiência de conciliação, instrução e julgamento**, oportunidade em que se buscará a composição entre as partes litigantes.

Intime-se a Seguradora Líder para efetuar o pagamento dos honorários periciais, no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais), comprovando-o até a data da audiência e perícia ora designadas, sob pena de penhora junto ao Bacenjud.

Como forma de viabilizar a transação, após realização da perícia médica, faz-se mister o comparecimento da Seguradora Líder na audiência ora designada, através de preposto munido de poderes para firmar acordos. Dessa forma, além das citação e intimação através de carta, determino que seja a Seguradora Líder, através dos endereços eletrônicos pauloleite@seguradoralider.com.br e philipe.rocha@seguradoralider.com.br e telefone (21) 38614600, cientificada acerca dessa audiência.

A parte autora será intimada através de seu advogado, podendo este requerer que a intimação se dê através de endereço eletrônico, devendo para tanto, informá-lo em até cinco dias (art. 319, inciso II, do CPC).

CUMPRA COM URGÊNCIA

João Pessoa, 25 de fevereiro de 2019

Juiz(a) de Direito



Assinado eletronicamente por: FERNANDO BRASILINO LEITE - 26/02/2019 13:08:42
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022613084049300000018920519>
Número do documento: 19022613084049300000018920519

Num. 19499541 - Pág. 2



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
ESTADO DA PARAÍBA
COMARCA DA CAPITAL

4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA

Av. Hilton Souto Maior, s/n, Mangabeira, João Pessoa, PB, CEP: 58.013-520
Telefone: (83)3238-6333

CARTA DE CITAÇÃO E INTIMAÇÃO

Nº DO PROCESSO: 0801089-75.2019.8.15.2003

PROCEDIMENTO COMUM (7)

AUTOR: ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO

RÉU: BRADESCO SEGUROS S/A

D E S T I N A T Á R I O :

SEGURADORA	LÍDER	DOS	CONSÓRCIOS	DO	SEGURO	DPVAT
Rua Senador Dantas,	74,	5º Andar,	Centro,		CEP	20031-205
Rio de Janeiro/RJ						

Por meio da presente, de ordem do(a) MM Juiz(a) de Direito desta 4ª Vara Regional da Capital, fica Vossa Senhoria CITADA para apresentar defesa, e INTIMADA para comparecer na audiência designada: **Tipo: Una Sala: SALA 2** **Data: 16/04/2019 Hora: 15:50**. O prazo para defesa/contestação (de quinze dias úteis) será contado a partir da realização da audiência. A ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial. A presente citação é acompanhada de senha para acesso ao processo digital, que contém a íntegra da petição inicial e dos documentos. Tratando-se de processo eletrônico, em prestígio às regras fundamentais dos artigos 4º e 6º do CPC fica vedado o exercício da faculdade prevista no artigo 340 do CPC. Ficam as partes cientes de que o comparecimento na audiência é obrigatório (pessoalmente ou por intermédio de representante, por meio de procuração específica, com outorga de poderes para negociar e transigir). A *ausência injustificada é considerada ato atentatório à dignidade da justiça, sendo sancionada com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa*. As partes devem estar acompanhadas de seus advogados. A audiência só não será realizada se ambas as partes manifestarem, expressamente, desinteresse na composição consensual, devendo a parte ré fazê-lo, por petição, apresentada com 10 (dez) dias de antecedência, contados da data da audiência.

Considerando que a rotina judiciária vem nos mostrando que a transação em ações que buscam o pagamento ou complementação de seguro Dpvat somente se realiza após a realização de perícia médica, com fulcro no art. 139, inciso VI, do CPC, determino que a audiência de conciliação ora agendada seja precedida de **perícia judicial**, nos termos do convênio do Tribunal de Justiça com a Seguradora Líder. Para tanto, nomeio a médica **Rosana Bezerra Duarte de Paiva, portadora do CPF nº 587-738.514-34**, perita nos presentes autos, estando ele já ciente da nomeação e data e horário da perícia.

Fica a Seguradora Líder intimada para efetuar o pagamento dos honorários periciais, no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais), comprovando-o até a data da audiência e perícia ora designadas, sob pena de penhora junto ao Bacejude.



Poderão as partes, querendo, indicar assistentes técnicos, no prazo de 15 (quinze) dias. As partes devem comparecer neste Fórum, na sala de audiências deste Juízo, no dia e hora designado, acompanhados de seus advogados, devendo trazer exames anteriormente realizados, relacionados com a incapacidade/debilidade dos autos. Os quesitos a serem respondidos são os constantes do laudo pericial adotado pelo Núcleo de Conciliação e Mediação do

T J P B .

Segue, abaixo informado, o link para visualização da contrafé (petição inicial).
João Pessoa/PB, 27 de fevereiro de 2019.

JOSE FABIO DE QUEIROZ BRITO
Analista Judiciário

PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ (PETIÇÃO INICIAL), ACESSE O LINK: <https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>
NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO: 19020812041661700000018588231



Assinado eletronicamente por: JOSE FABIO DE QUEIROZ BRITO - 27/02/2019 09:18:55
[http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022709185551400000018973857](https://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022709185551400000018973857)
Número do documento: 19022709185551400000018973857

Num. 19499542 - Pág. 2

CERTIDÃO

Certifico que citei e intimei o Bradesco Seguros S/A através da gerente operacional Vanda Carmem Fabricio Wanderley. Na oportunidade, a mesma leu o mandado, lançou o seu ciente e recebeu a contrafé. Dou fé.

João Pessoa, 01/03/2019

Oficial de Justiça





**PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
ESTADO DA PARAÍBA
COMARCA DA CAPITAL**

4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA

Av. Hilton Souto Maior, s/n, Mangabeira, João Pessoa/PB
CEP: 58.013-520, Telefone: (83)3238-6333

MANDADO DE CITAÇÃO E INTIMAÇÃO DE AUDIÊNCIA (PARTE PROMOVIDA)

Nº DO PROCESSO: 0801089-75.2019.8.15.2003

PROCEDIMENTO COMUM (7)

AUTOR: ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO

RÉU: BRADESCO SEGUROS S/A

O MM. Juiz de Direito da 4ª Vara Regional de Mangabeira, manda ao oficial de justiça que, em cumprimento a este, cite e intime a parte promovida:

Nome: BRADESCO SEGUROS S/A

Endereço: PQ SOLON DE LUCENA, 641, 58013-131, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-130

para comparecer na audiência designada:

Tipo: Una Sala; SALA 2 Data: 16/04/2019 Hora: 15:50 .

Cite-se e intime-se a parte ré. O prazo para contestação (de quinze dias úteis) será contado a partir da realização da audiência. A ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial. A presente citação é acompanhada de senha para acesso ao processo digital, que contém a íntegra da petição inicial e dos documentos. Tratando-se de processo eletrônico, em prestígio às regras fundamentais dos artigos 4º e 6º do CPC fica vedado o exercício da faculdade prevista no artigo 340 do CPC.

Fiquem as partes cientes de que o comparecimento na audiência é obrigatório (pessoalmente ou por intermédio de representante, por meio de procuração específica, com outorga de poderes para negociar e transigir). A ausência injustificada é considerada ato atentatório à dignidade da justiça, sendo sancionada com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa. As partes devem estar acompanhadas de seus advogados.

A audiência só não será realizada se ambas as partes manifestarem, expressamente, desinteresse na composição consensual, devendo a parte ré fazê-lo, por petição, apresentada com 10 (dez) dias de antecedência, contados da data da audiência.

Considerando que a parte autora ajuizou a presente ação sem se submeter previamente à perícia médica através do IML, inexistindo nos autos documento que ateste a existência da invalidez permanente e/ou extensão da lesão, bem como que a rotina judiciária vem nos mostrando que a transação em ações que buscam o pagamento ou complementação de seguro DPVAT somente se realiza após a realização de perícia médica, com fulcro no art. 139, inciso VI, do CPC, determino que a audiência de conciliação ora agendada seja precedida de perícia judicial, nos termos do convênio do Tribunal de Justiça com a Seguradora Lider.

Vanda Carmem Fabrício Wenderley
Gerente Operacional
8337/Sucursal João Pessoa - 03
-01-04-2019-10015-1796-1-7/
BRADESCO AUTO & Cia de Seguros

01/03/2019 08:46

SEGUE ANEXO.



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 10/04/2019 15:02:47
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19041015024388400000019900035>
Número do documento: 19041015024388400000019900035

Num. 20457454 - Pág. 1



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 4^a VARA CÍVEL DA COMARCA DE JOAO PESSOA/PB

Processo: 08010897520198152003

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 **ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO**, 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

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

JOAO PESSOA, 9 de abril de 2019.

**SUELIO MOREIRA TORRES
15477 - OAB/PB**

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



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 10/04/2019 15:02:51
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19041015002910500000019900165>
Número do documento: 19041015002910500000019900165

Num. 20457585 - Pág. 1

BREVE SÍNTESE DA DEMANDA

Alega a parte Autora em sua peça vestibular que foi vítima de acidente automobilístico na data de **30/07/2018**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **11/01/2019**.

Cumpre esclarecer que após a devida análise da documentação apresentada a Seguradora, o médico perito avaliou como incompleta e parcial a lesão acometida pela vítima, o que por certo descharacteriza o pleito de indenização integral por seguro obrigatório DPVAT.

Deste modo, a Ré procedeu com o pagamento da verba indenitária na monta de **R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, valor este correspondente ao percentual da invalidez parcial e permanente apresentada pela parte Autora em sede administrativa.

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.

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;



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 11/01/2019 após 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 30/07/2018, não podendo ser considerado o registro de ocorrência policial apresentado como prova cabal do acidente noticiado nesta demanda.

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, descharacteriza 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.

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**

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



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 PAGAMENTO REALIZADO NA ESFERA ADMINISTRATIVA

É incontroverso na presente demanda que a parte Autora recebeu efetivamente na esfera administrativa o pagamento da indenização oriunda do Seguro Obrigatório DPVAT, referente ao sinistro em tela na monta de R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), após a regulação do sinistro.

Ocorre, que durante o processo administrativo a parte foi submetida a perícia e de acordo com avaliação médica realizada por dois médicos especializados, sendo um na figura de revisor.

Portanto, é cristalino que o pagamento administrativo realizado encontra-se de acordo com o descrito no laudo administrativo, sendo certo que foram utilizados os critérios de fixação de indenização.

Vale salientar que é usual quando do pagamento da indenização em âmbito administrativo, que o beneficiário da verba indenizatória assine documento de quitação, onde se lê que:

"(...) com o pagamento efetuado dou, plena, rasa, geral, irrevogável e irretratável quitação para mais nada reclamar quanto ao sinistro noticiado."

Com o procedimento adotado quando do pagamento da indenização, temos caracterizado o ato jurídico perfeito e acabado, dando-se quitação geral e irrestrita à Seguradora reguladora do sinistro.

É de sabença que para que fossem afastados os efeitos da quitação, a parte Autora deveria desconstituir-a através da propositura da correspondente ação anulatória, discorrendo os fatos e fundamentos jurídicos para inquinar a quitação outorgada de próprio punho pela parte beneficiária, por suposto vínculo de consentimento, dolo ou coação, o que de fato não ocorreu, em perfeita consonância com o artigo 849 do Código Civil.

Não obstante, a parte autora não formulou pedido algum de anulação do ato jurídico liberatório, cuja validade é presumida e somente poderia ser desconstituída por sentença.

Ademais, temos que a parte Autora poderia, e quiçá deveria ressalvar no referido recibo sua intenção de quitação somente quanto ao valor efetivamente recebido, o que por certo não ocorreu.

Desta forma, a Ré efetuou o pagamento da importância legalmente estabelecida, no caso em apreço, referente a monta de R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), o qual foi aceito pela beneficiária legal.

Ante o exposto, deve o feito deve ser julgado extinto com resolução de mérito, o que se requer com fundamento nos art. 487, inciso I, do Código de Processo Civil.

DO PAGAMENTO PROPORCIONAL À LESÃO

Conforme ilação dos documentos acostados pelo requerente, o mesmo foi vítima de acidente ocasionado por veículo automotor na data de 30/07/2018. Ademais, houve pagamento administrativo na razão de de R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos).

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)

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



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 10/04/2019 15:02:51
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19041015002910500000019900165>
Número do documento: 19041015002910500000019900165

Num. 20457585 - Pág. 4

Mister destacar ao ilustre Magistrado a edição da Medida Provisória nº 451/08, atualmente convertida na Lei nº 11.945/2009, em vigência desde 15 de dezembro de 2008, que alterou o texto dos arts. 3º e 5º da Lei nº 6.194/74 em seu art. 31, assim como anexou tabela à aludida Lei, estabelecendo percentuais indenizatórios aos danos corporais, subdividindo-os em totais e parciais⁴.

Por certo, a mencionada Lei 11.945/09 deverá ser aplicada ao caso concreto, em respeito ao princípio *tempus regit actum* (Art. 6º, §1º, LINDB).

Recentemente, 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.

Ademais, a jurisprudência é pacífica quanto à necessidade de quantificação, sendo este o entendimento consagrado através da Súmula 474, do STJ⁵.

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.

Dentro desse contexto, a Medida Provisória nº 451/2008 (posteriormente convertida na Lei 11.945/09), complementando a Lei 6.194/74, especificou em termos objetivos o percentual do valor máximo da indenização de acordo com os tipos de invalidez permanente.

Outrossim, conforme antedito, a referida inovação legal, no art. 3º, §1º, II, da Lei 6.194/74, trouxe a figura da invalidez parcial incompleta. Portanto, a fim de dirimir o cerne da questão, qual seja, o percentual indenizável, é imprescindível a realização de prova pericial, ocasião em que se verificará se a lesão suportada pelo autor é parcial incompleta, apontando sua respectiva repercussão geral.

Destarte, 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;

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 ao Autor, 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 em seguida abatido o valor pago na seara administrativa na monta de **R\$ 1.687,50 (UM MIL E SEISCENTOS E OITENTA E SETE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)**.

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



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 15% (quinze por cento), nos termos do § 1º Art. 1º da Lei nº 1.060/50.

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 do art. 85, §2º do Código de Processo Civil, às hipóteses de casos de “fácil” instrução.

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, ante a ausência de laudo pericial 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, informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação.

Pelo exposto e por tudo mais que dos autos consta, requer a total improcedência dos pedidos da parte autora.

Em caso de eventual condenação, pugna a Ré, **pela aplicação da tabela de quantificação da extensão da invalidez, exposta na lei 11.945/2009, bem como o que 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 e horários advocatícios sejam limitados ao percentual máximo de 10%, consoante a previsão do art. 11, § 1º, da Lei 1.060/50.

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.

⁶“SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.”

⁷art. 1º. (...)

§2º Nos demais casos, o cálculo far-se-á a partir do ajuizamento da ação.



Requer a produção de prova pericial nos termos do Convênio de Nº015/2014 firmado entre este Egrégio Tribunal e a Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT. Assim, após a realização da perícia judicial, requer a intimação da Ré para realização do pagamento dos honorários periciais no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais) em até 15 (quinze) dias.

Para fins do expresso 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, Grupo 810/812, Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP: 20010-020 e que as publicações sejam realizadas, exclusivamente, em nome do patrono **Dr. SUELIO MOREIRA TORRES** inscrito sob o nº **15477 - OAB/PB**, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

JOAO PESSOA, 9 de abril de 2019.

SUELIO MOREIRA TORRES
15477 - OAB/PB

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



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 10/04/2019 15:02:51
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19041015002910500000019900165>
Número do documento: 19041015002910500000019900165

Num. 20457585 - Pág. 7

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 o 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 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.



TABELA DE GRADACÃO

Danos Corporais Previstos na Lei	Total (100%)	Intensa (75%)	Média (50%)	Leve (25%)	Residual (10%)
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					
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 esfíncteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	R\$ 13.500,00	R\$ 10.125,00	R\$ 6.750,00	R\$ 3.375,00	R\$ 1.350,00
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					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	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 inferiores					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	R\$ 6.750,00	R\$ 5.062,50	R\$ 3.375,00	R\$ 1.687,50	R\$ 675,00
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho					
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar					
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	R\$ 3.375,00	R\$ 2.531,25	R\$ 1.687,50	R\$ 843,75	R\$ 337,50
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral					
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	R\$ 1.350,00	R\$ 1.012,50	R\$ 675,00	R\$ 337,50	R\$ 135,00
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço					

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

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 10/04/2019 15:02:51

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19041015002910500000019900165>

Número do documento: 19041015002910500000019900165

Num. 20457585 - Pág. 9

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 nº 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa do advogado **SUELIO MOREIRA TORRES**, inscrito na **15477 - OAB/PB** 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 **ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO**, em curso perante a **4ª VARA CÍVEL** da comarca de **JOAO PESSOA**, nos autos do Processo nº 08010897520198152003.

Rio de Janeiro, 9 de abril de 2019.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/PB 4246-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

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



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 10/04/2019 15:02:51
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19041015002910500000019900165>
Número do documento: 19041015002910500000019900165

Num. 20457585 - Pág. 10



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 Janeiro de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190043533 Vítima: ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO

Data do Acidente: 30/07/2018 Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: GIULLYANA FLAVIA DE AMORIM NOBREGA

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidez Permanente, o valor indenizável é de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). A indenização é estabelecida de acordo com o grau da lesão permanente sofrida pela vítima, com base na tabela estabelecida na Lei nº 6.194, de 1974.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 (trinta) dias, contados a partir do recebimento de toda a documentação necessária pela seguradora.**

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

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, acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 13842149

Pag. 01935/01936 - carta_01 - INVALIDEZ



00010968



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 10/04/2019 15:02:55
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1904101500481200000019900188>
Número do documento: 1904101500481200000019900188

Num. 20457608 - Pág. 1



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, 03 de Fevereiro de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190043533 **Vítima: ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO**

Data do Acidente: 30/07/2018 Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: GIULLYANA FLAVIA DE AMORIM NOBREGA

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO

Informamos que o pagamento da indenização o 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 tornozelo 25%

Durante o processo de graduação completa a
Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12.50%

Valor a indenizar: $12.50\% \times 13.500,00 =$ R\$ 1.687,50

Recebedor: ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO

Valor: R\$ 1.687,50

Banco: 104

Agência: 000000036

Conta: 00000341088-7

Tipo: **CONTA POUPANCA**

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o

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

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:

Seguradora Eletro BR VA





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

Nº do sinistro ou ASL:	CPF da vítima:	Nome completo da vítima:	
	759.653.214-49	Ahomira Dutra do Nascimento	
REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012			
Nome completo:		CPF:	759.653.214-49
Profissão:	Vendedor	Endereço:	Maria das Neves ALMEIDA CAVALCANTI
Bairro:	Fundonátilos	Cidade:	JOÃO PESSOA
E-mail:			
Nº	127	Número:	APF 102
Complemento:	CEP: 58076-449		
Tel (DDD):	(83) 99921-9223		

DADOS CADASTRAIS

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

RENDIMENTO MENSAL:

RECLUSO INFORMAR ATÉ R\$1.000,00 R\$3.001,00 ATÉ R\$5.000,00 R\$7.001,00 ATÉ R\$10.000,00
 SEM RENDA R\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00 R\$5.001,00 ATÉ R\$7.000,00 ACIMA DE R\$10.000,00

DADOS BANCÁRIOS DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO - ASSINALE UMA OPCIÃO DE CONTA

<input checked="" type="checkbox"/> CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)	<input type="checkbox"/> CONTA CORRENTE (Todos os bancos)
<input type="checkbox"/> Bradesco (237) <input type="checkbox"/> Itaú (341) <input type="checkbox"/> Banco do Brasil (001) <input checked="" type="checkbox"/> Caixa Econômica Federal (104) CP.013	Nome do BANCO: _____
AGÊNCIA: 0036 <input type="checkbox"/> CONTA: 341088 7	AGÊNCIA: _____ <input type="checkbox"/> CONTA: _____
(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.

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 por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

- 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.

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Lider para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 39, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

INVALIDEZ PERMANENTE

MORTE

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

Estado civil da vítima: Solteiro Casado (no Civil) Divorciado Separado/Judicialmente Viúvo Data do óbito da vítima:

Grau de Parentesco com a vítima: Vítima deixou companheiro(a): Sim Não Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

Vítima teve filhos? Sim Não Se tinha filhos, informar quantos: Vivos: Falecidos: Vítima deixou nascituro (vai nascer)? Sim Não Vítima deixou pais/avós vivos? Sim Não

Estou ciente de que a Seguradora Lider pagará, caso devidamente, 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.

Local e Data: 18/01/2019
 Nome: Ahomira Dutra do Nascimento
 CPF: 759.653.214-49

(*) Assinatura de quem assina o RG
 Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

Assinatura do Representante Legal (se houver)

Assinatura do Procurador (se houver)

TESTEMUNHAS
 1º | Nome: COMPREV COMPREV
 CPF: SEGUROS E PREVIDÊNCIAS S/A
 Assinatura: 18 JAN 2019
 2º | Nome: PROTOCOLO
 CPF: AG. JOÃO PESSOA
 Assinatura

(*) A vítima/beneficiário não alfabetizado deverá escolher outra pessoa alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o presente formulário. A SEU RG, na presença de 2 (duas) testemunhas maiores e capazes, comprometendo-se a dar-lhe ciência do inteiro teor do conteúdo, antes do preenchimento e assinatura.

NECESSÁRIO ANEXAR CÓPIA DA IDENTIDADE, CPF E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA DE TODOS.

FPS.001 V001/2018



SECRETARIA DE ESTADO DA
SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
Delegacia Geral da Polícia Civil
1^ª Superintendência Regional de Polícia Civil
Central de Polícia Civil de João Pessoa - Setor
de Boletim de Ocorrência



GOVERNO
DA PARAÍBA
Secretaria de Estado da
Segurança e da Defesa Social



CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA
Nº 00431.01.2019.1.00.401

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 00431.01.2019.1.00.401, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 16:01 horas do dia 11 de janeiro de 2019, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Central de Polícia Civil de João Pessoa - Setor de Boletim de Ocorrência, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Roberta Gouvea Neiva Almeida, matrícula 1560913, e lavrado por Cristiano Cruz Cordula, Agente de Investigação, matrícula 1565699, ao final assinado, compareceu **Aliomiro Dutra de Nascimento**, CPF nº 759.653.214-49, nacionalidade brasileira, estado civil casado(a), profissão Vendedor, filho(a) de Isabel Dutra do Nascimento e Ariamiro Fernandes do Nascimento, natural de Riacho dos Cavalos/PB, nascido(a) em 09/05/1969 (49 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Maria das Neves Almeida Cavalcanti, Nº 127, complemento AP. 102., bairro João Paulo II, tendo como ponto de referência Próximo a Antiga Cian., na cidade de João Pessoa/PB, telefone(s) para contato (83) 98672-5202.

Dados do(s) Fatos:

Local: Av. Hilton Souto Maior, Em Frente do Depósito do Tre., João Pessoa/PB, bairro José Américo; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 30/07/18 08:40h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) LEI 9.503/97 ART. 303 § 1º: LESÃO CORPORAL NO TRÂNSITO.

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

QUE, segundo o notificante no dia 30/07/2018 por volta das 08:40 horas quando transitava, pela Av. Hilton Souto Maior, José Américo em frente ao depósito do TRE, cidade de João Pessoa-PB; com o veículo tipo HONDA CG 150 FAN ESI ano e modelo: 2011/2011, de cor preta de placa: NPT6843/PB CHASSI: 9C2KC1670BR513274 pertencente a ANDRÉ MENDES DE OLIVEIRA; Que segundo o mesmo seguia normalmente sentido José Américo/Mangabeira que o declarante conduzia normalmente a sua moto quando o carro da frente parou de repente sem sinalizar fazendo com que o veículo do declarante se chocasse na traseira do referido veículo não identificado, Que o declarante foi socorrido por familiares e levado ao COMPLEXO HOSPITALAR DE MANGABEIRA conforme CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA DE nº 1543/2018, Prontuário de nº 2018.07.004010 vítima de FRATURA DE HALUX DIREITO, FRATURA DO MALEOLO TIBIAL ESQUERO E FRATURA DO 5º METATACARPO DIREITO CONFORME LAUDO MÉDICO DO DR. JACQUES PAIVA CAVALCANTI CRM-PB: 7625 CIDS: S62 S92 S82.

Sendo o que havia a constar, cientificado(a) o(a) declarante das implicações legais contidas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lida e achada conforme, expeço a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fé.

João Pessoa/PB, 11 de janeiro de 2019.

CRISTIANO CRUZ CORDULA

Agente de Investigação

ALIOMIRO DUTRA DE NASCIMENTO

Noticiante



Procedimento Policial: 00431.01.2019.1.00.401

1/1





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

Nº do sinistro ou ASL:	CPF da vítima:	Nome completo da vítima:	
	759.653.214-49	Ahomira Dutra do Nascimento	
REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012			
Nome completo:		CPF:	759.653.214-49
Profissão:	Vendedor	Endereço:	Maria das Neves ALMEIDA CAVALCANTI
Bairro:	Fundonátilos	Cidade:	JOÃO PESSOA
E-mail:			
Nº do sinistro ou ASL:	CPF da vítima:	Nome completo da vítima:	
	759.653.214-49	Ahomira Dutra do Nascimento	
REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012			
Nome completo:		CPF:	759.653.214-49
Profissão:	Vendedor	Endereço:	Maria das Neves ALMEIDA CAVALCANTI
Bairro:	Fundonátilos	Cidade:	JOÃO PESSOA
E-mail:			

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

DADOS CADASTRAIS

RENDIMENTO MENSAL:

- | | | | |
|--|--|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> RECLUSO INFORMAR | <input type="checkbox"/> ATÉ R\$1.000,00 | <input type="checkbox"/> R\$3.001,00 ATÉ R\$5.000,00 | <input type="checkbox"/> R\$7.001,00 ATÉ R\$10.000,00 |
| <input type="checkbox"/> SEM RENDA | <input type="checkbox"/> R\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00 | <input type="checkbox"/> R\$5.001,00 ATÉ R\$7.000,00 | <input type="checkbox"/> ACIMA DE R\$10.000,00 |

DADOS BANCÁRIOS DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO - ASSINALE UMA OPCIÃO DE CONTA

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

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Bradesco (237) | <input type="checkbox"/> Itaú (341) |
| <input type="checkbox"/> Banco do Brasil (001) | <input checked="" type="checkbox"/> Caixa Econômica Federal (104) |

CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO: _____

AGÊNCIA: 0036

CONTA: 341088

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

AGÊNCIA: _____

CONTA: _____

(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.

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 por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

- 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.

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Lider para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 39, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

Estado civil da vítima: Solteiro Casado (no Civil) Divorciado Separado/Judicialmente Viúvo Data do óbito da vítima:

Grau de Parentesco com a vítima: Vítima deixou companheiro(a): Sim Não Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

Vítima teve filhos? Sim Não Se tinha filhos, informar quantos: Vivos: Falecidos: Vítima deixou nascituro (vai nascer)? Sim Não Vítima deixou pais/avós vivos? Sim Não

Estou ciente de que a Seguradora Lider pagará, caso devidamente, 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.

Local e Data: 18/01/2019
Nome: Ahomira Dutra do Nascimento
CPF: 759.653.214-49

(*) Assinatura de quem assina o RG
Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

Assinatura do Representante Legal (se houver)

Assinatura do Procurador (se houver)

TESTEMUNHAS

1º | Nome: COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A
CPF: 18 JAN 2019
Assinatura: PROTOCOLO AG. JOÃO PESSOA
2º | Nome: PROTOCOLO AG. JOÃO PESSOA
CPF: Assinatura:

(*) A vítima/beneficiário não alfabetizado deverá escolher outra pessoa alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o presente formulário. A SEU RG, na presença de 2 (duas) testemunhas maiores e capazes, comprometendo-se a dar-lhe ciência do inteiro teor do conteúdo, antes do preenchimento e assinatura.

NECESSÁRIO ANEXAR CÓPIA DA IDENTIDADE, CPF E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA DE TODOS.

FPS.001 V001/2018



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOAO PESSOA
COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA GOV. TARCISIO BURITY
RUA: AGENTE FISCAL JOSE COSTA DUARTE S/N
58056-384 JOAO PESSOA Fone: (83) 3214-1980
FAX: () - CNPJ:

Ficha Nr: 149148 Atd: Nao Regu:
Data: 30/07/2018
Hora: 09:48:57
Repcionista: GEOVANA DO SANTOS
Clinica: CIRURGICA

DADOS DO PACIENTE
Nome: ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO Num. de vezes atendido: 1
Num. Prontuario: 2018.07.004010
CNS: 898000496849486 Sexo: M IDENTIDADE: 1379965 Fone: 986725202
Natural: RIACHO DOS CAVALOS/PB Data Nasc.: 09/05/1969 Id: 49 ano(s)
End.: RUA MARIA DAS NEVES ALMEIDA CAVALCANTI, 127
Bairro: JOAO PAULO II Cidade: JOAO PESSOA UF :PB
Mae: IZABEL DUTRA DO NASCIMENTO Pai: ARIAMIRO FERNANDES DO NASCIMENTO
Raça: SEM INFORMACAO Etnia: SEM INFORMACAO
Ocupação: VENDEDOR SEM ESPECIFICACAO Estado Civil: CASADO(A)
INFORMACOES DE ENTRADA Escolaridade:
Resp.: IRMAO AFONSO DUTRA
Tel/Doc. Responsavel: / SEM DOCUMENTO: SD
Prestancia: RUA

Transporte utilizado: VEICULO PROPRIO
Vitima de acidente por: COLISAO MOTOXCARRO MANHA JOSE AMERICO
Vitima de violencia por: SOCORRITA AFONSO DUTRA
[] Caso Policial

E-CONSULTA CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO
Tipo de Classificação de Risco: AMARELO
PA: FR: [] Aparentemente Bem [] Grave
FC: TP: [] Politraumatizado [] Convulsao
Peso: Altura: [] Hemorragia [] Dispneia
Glicemias: IMC: [] Diarreia [] Agitado
Circ. Abd: O2%: [] Regular [] Chocado
Queixa Principal Observacao
COLISAO MOTO CARRO PACIENTE APRESENTA TRAUMA EM
MAO D E PE D

Historia - Exame Fisico - (hora do atendimento medico) Paciente
de moto lesão toracica. Nega perda de conscientia ou
vomito. Refere dor em formiguelos e punho D

Diagnostico | Conduta Rx
FX fº P.D. Avaliação de ortopedista
Prescritas RX m/leolo mg/100ml () Horario da medicacao
RX Sintc ()
Intervencoes ()
P. Muniçao - Yury ()

Dr. MIGUEL FRANCA ARRUDA
CRM 6696
CREMEPE 2016#





Data e Hora | PRESCRICAO (assinatura e carimbo)

ANOTACOES DA ENFERMAGEM

Qtdel	Medicamentos	Dose	Horario	Evolucao

| Reservado p/ liberacao

Assinatura da Enfermagem |

PROCEDIMENTO REALIZADO

DESTINO DO PACIENTE

Residencia Transferido Desistencia UTI
 Alta a pedido Enfermaria Obito: Atestado SVO IML

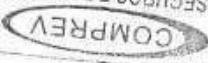
Assinatura do Paciente/Responsável

Assinatura e Carimbo do Medico



PROTÓCOLO
AG. JOÃO PESSOA

8 JAN. 2019



COMPREV SEGUROS E PREVIDENCIAS/A

taucard

Consulte sua fatura na internet
ou nos canais eletrônicos da Easí.



Itaucard



2509A



Processo nº 123
Data da Postagem: 24/12/2018
Data do Vencimento: 09/01/2019
Data de Fechamento lençol(s): 23/12/2018
Data prevista de fechamento da próxima fatura: 04/02/2019

卷之三

THE SIGHTS

CLIQUE E VEJA OS PRÉVIA
GUILMAY FLAVIA DE AMORIM NOBREGA
R ABELARDO DAS G BARRETO 51
AP2502 A - A BRANCO
58046-110 JOÃO PESSOA - PR



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 10/04/2019 15:02:55
<http://pjeb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19041015004812000000019900188>
Número do documento: 19041015004812000000019900188



Num. 20457608 - Pág. 9



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

Para mais esclarecimentos, acesse o site www.seguradoraslider.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 SUSEP¹ 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, APPLICAR PENAS ADMINISTRATIVAS, RECEBER, EXAMINAR E IDENTIFICAR AS OCORRÊNCIAS SUSPEITAS DE ATIVIDADES ILÍCITAS PREVISTAS NA LEI Nº9.613/98.

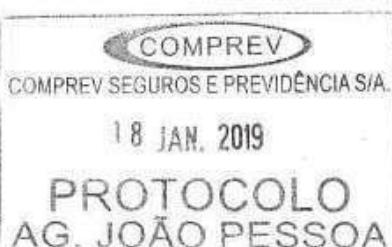
Pelo exposto, eu Gulliyene Flávia de Amorim Nóbrega
inscrito (a) no CPF/CNPJ 011.193.984-69, na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário
Aliomiro Dutra do Nascimento inscrito (a) no CPF sob o Nº 759.653.214-49,
do sinistro de DPVAT cobertura Invalidez da Vítima Aliomiro Dutra do Nascimento
inscrito (a) no CPF sob o Nº 759.653.214-49, conforme determinação da Circular Susep 445/12:
Declaro Profissão: Advogada 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>R. Abelardo de Souza G. Barreto</u>	Número:	<u>51</u>	Complemento:
Bairro:	<u>Altiplano</u>	Cidade:	<u>João Pessoa</u>	Estado: <u>PB</u> CEP: <u>58.046-110</u>
E-mail:				Tel.(DDD): <u>(83) 3229-1074</u>

Local e Data: _____

Assinatura do Declarante



Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, ANDRÉ MENDES DE OLIVEIRA,
RG nº 3171640, data de expedição 29/10/2003 Órgão SFP-PB,
portador do CPF nº 067052634 - 74, com Domicílio na
cidade de João Pessoa, no Estado de PARAÍBA, onde
resido na (Rua/Avenida/Estrada) R. Muitos Neves Am. Chacuti
nº 187, complemento, 202, declaro, sob as penas da Lei, que
o veículo abaixo mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente
ocorrido com a vítima Giomiro Dutra do Nascimento,
cujo o condutor era Giomiro Dutra do Nascimento.

Veículo: MOTO HONDA
Ano: 2011
Modelo: HONDA LEG 150 FAN ESI
Placa: NPT-6843 PB
Chassi: 9E2KE1670BR513274
Data do acidente: 30.07.2018

Local e data: João Pessoa, 11/01/2019

X André Mendes de Oliveira
Assinatura do Declarante Proprietário
(Assinar e Reconhecer a Firma por autenticidade)

X _____

Assinatura do Condutor (caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do
sinistro) (Assinar e Reconhecer a Firma por autenticidade) Descrição do Status





LAUDO MÉDICO - RESUMO DE ALTA

NOME: ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO				PRONTUÁRIO N°	
IDADE: 49 A	SEXO: MAS	COR	CLÍNICA <i>Ortopedia</i>	ENF.: 15	LEITO: 152
DATA DE ADMISSÃO: 30/07/2018		DATA DE ALTA: 04/08/218		TEMPO DE PERMANÊNCIA	
DIAGNÓSTICO INICIAL <i>Fratura do Maléolo Medial do tornozelo + rx S.º TC + Fr. 1º P.D. CID S82.5</i>					
DIAGNÓSTICO DEFINITIVO <i>O mesmo</i>					
OUTROS DIAGNÓSTICOS					
PRINCIPAIS EXAMES <i>Rx de tornozelo demonstrando solução de continuidade óssea de maléolo Medial</i>					
TERAPÉUTICA MEDICAMENTOSA					
ANATOMIA PATOLÓGICA					
INFECÇÃO DE F.O. () SIM (X) NÃO		COLETA DE MATERIAL () SIM () NÃO			
RESULTADO BACTERIOLOGIA					
CONDIÇÕES DE ALTA (X) MELHORADO () REMOVIDO () A PEDIDO () CURADO ()					
ÓBITO					

RESUMO CLÍNICO (HISTÓRIA, EVOLUÇÃO, TERAPÉUTICA, COMPLICAÇÕES)

Paciente portador(a) de fratura de maléolo medial foi submetido(a) a tratamento cirúrgico através de osteossíntese com parafuso. Recebe alta em boas condições clínicas e orientações com relação ao uso de medicação antibiótica e analgésica. Retornará ao ambulatório deste serviço para continuidade de tratamento e orientações.

ORIENTAÇÕES PÓS ALTA

DIETA: Livre ou conforme já realizada pelo paciente se diabético, hipertenso, renal crônico, etc.

REPOUSO: Relativo em casa por 15 dias.

Retorno às atividades sem esforço físico em 30 dias.

Retorno às atividades com esforço físico leve em 45 dias e com esforço maior em 90 dias.

CUIDADOS COM A FERIDA OPERATÓRIA:

Lavá-la com água e sabão duas vezes ao dia. Não colocar produtos tópicos no lugar. Se sentir dor, calor, vermelhidão ou "inchaço" no local, ou se ocorrer febre, procurar imediatamente este Complexo Hospitalar.

MEDICAÇÕES PARA CASA: cefalexina + profenid

RETORNO: Ao posto de saúde em 21 dias.

Ao ambulatório do Complexo Hospitalar Mangabeira em 7 dias para revisão.(DR. JACQUES)

04/08/2018

DATA

ASS. MÉDICO / C.R.M

Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar para DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO,
CONTINUIDADE DE TRATAMENTO





RECEITUÁRIO MÉDICO - SUS

NOME: Aloaciru D. do Nascimento
Endereço: Rua do Medico

Paciente vítima de fratura
resultando em fratura de
talus direito, maleolo tibial
esquerdo e 5º metacarpiano direito
idade de 90 (Noventa)
dias para retorno às
suas atividades.

CIN: 562
597
582

Assinatura e Carimbo





48

CERTIDÃO

Nº. 1543/2018

Atendendo solicitação de **ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO** de acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Burity, certifico a constatação de Ficha de Atendimento Ambulatorial nº 149148 e Prontuário nº 2018.07.004010 pertencentes ao requerente que foi atendido dia 30/07/2018 às 09H48min, vítima de colisão moto x carro, apresentando trauma em tornozelo esquerdo.

Submetido à avaliação médica e exame de imagem que evidenciou fratura de maléolo medial esquerdo. Realizado procedimento cirúrgico dia 03/08/2018 com alta médica dia 04/08/2018.

E para constar eu, ROSSANA DE FATIMA DE ARAUJO BARBOSA, Médica da Vigilância à saúde, data e assino a presente certidão.

João Pessoa, 07 de novembro de 2018

Médica da Vigilância à Saúde
CRM/ 3533





FICHA DE ADMISSÃO MÉDICA

Data da Admissão: 30/07/16

Nome: ALONILDO DURVAL DO NASCIMENTO
Prontuário: _____ Idade: _____ Enfermaria: _____ Leito: _____
Nome da Mãe: _____
Endereço: _____ Bairro: _____
Cidade: _____ Estado: _____ Fone: _____ Profissão: _____
Sexo: F() M() Cor: _____ Estado Civil: _____ Religião: _____
Escolaridade: _____ Data de Nascimento: _____

QPD: DOR E ESCONDAZ.

HDA: VÍTIMA DE COLISÃO COM A MOTO, HOJE, CONDUZIDA PELO PESSOAL DA PM, NO Bairro.

Medicações em uso: _____

Interrogatório Sintomatológico:

Geral: []Febre []Astenia []Anorexia []Perda de Peso _____ Kg em _____ []Prurido []Sudorese
[]Calafrios []Alopecia []Adenomegalias []Icterícia []Tonturas []Outros: _____

Pele:

Cabeça e PESCOÇO: []Cefaléia []Espirros []Rinorréia []Obstrução Nasal []Epistaxe
[]Dor de Garganta []Bócio []Rouquidão []Disfagia Audição: _____ Visão: _____

AR e ACV: []Dor _____ []Tosse []Expectoração []Hemoptise
[]Dispneia []Palpitações []Desmaio []Cianose []Edema _____ Outros: _____

ABD: []Dor _____ []Pirose []Soluço []Regurgitação []Hematêmese []Náuseas
[]Vômitos []Dispepsia []Diarréia []Melenas []Enterorragia []Constipação []Aumento de volume

AGU: []Disúria []Incontinência []Retenção []Poliúria []Oligúria []Noctúria []Hematúria
[]Mal Cheiro []Corrimento []Outras: _____

SME: []Dor _____ []Rigidez pós-reposo []Deformidades
[]Artralgia []Calor []Rubor []Edema []Crepitação []Fraqueza []Atrofia []Espasmos

SN e PSQ: []Insônia []Sonolência []Convulsões []Motricidade e Sensibilidade _____
[]Amnésia []Libido []Humor

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB.

Antecedentes Pessoais e Hábitos:

Doenças Anteriores: _____

Alergias: _____ []HTF

Cirurgias: _____ []HAS []DM []TB []HEP []Dislipidemia []Banho de Rio []Casa de Taipa _____

[]Trauma _____ []Neo _____ []Tabagismo _____

[]Alcoolismo _____

Exercício Físico: _____ Alimentação: _____

Antecedentes Familiares:

HAS _____ DM _____ TB _____ NEO _____

Dislipidemias _____

Exame Físico:

Peso: ____ Kg Altura: ____ m IMC = ____ PA= ____ mmHg

FC= ____ FR= ____ TEMP(°C)= ____

Geral: _____

Cabeça e PESCOÇO (ORF e Otoscopia): _____

Gânglios: _____

Pele: _____

ACV: _____

AR: _____

ABD: _____

AGU: _____

SME: _____

SN: _____

Resultados de Exames Complementares: _____

Hipóteses Diagnósticas: *FX MOLCOLO MEDIAL Q.* *PROT. JOAO PESSOA**FX S^o MTC D**FX FALANGE DISTAL J^o PDD*Conduta: *INTERV^o PI THIAGO CIRÚRGICO**Pele INTEGRADA**Yury C. de Souza
CRM-PB 11551
Dr. Konrad Ley*



Nome : ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO				Registro:
Idade: 49	Sexo: M	Cor:	Clínica: Traumato	EMP: LR:
Data: 03/08/2018		Cirurgião: JAQUES		
1º Assistente:		2º Assistente:		
Anestesista:		Instrumentador:		
DIAGNÓSTICO(S) PRÉ-OPERATÓRIO				CID
<i>Fratura do Maléolo Medial</i>				S82.5
DIAGNÓSTICO(S) PÓS-OPERATÓRIO				CID
<i>O mesmo</i>				
PROCEDIMENTO(S) CIRÚRGICO(S)				CÓDIGO
<i>Osteossíntese do Tornozelo</i>				
Acidente durante Ato Cirúrgico: 1 () Sim 2 (X) Não				COMPREV COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A 18 JAN, 2019 PROTÓCOLO AG JOÃO PESSOA
Descreva:				
Biópsia de Congelação: 1 () Sim 2 (X) Não				
Encaminhamento do paciente após Ato Cirúrgico: 1 (X) Enfermaria 2 () Terapia Intensiva 3 () Residência 4 () Óbito durante o Ato Cirúrgico				

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB



DESCRÍÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

Paciente em decúbito dorsal sob anestesia

Realizado garroteamento de membro inferior

Assepsia + Antissepsia

Aposição de campos cirúrgicos estéreis

Incisão:

Incisão em J invertido na região medial do tornozelo

Dissecção por planos até foco de fratura

Hemostasia com eletrocautério

Achados:

Visualização de fratura do maléolo medial

Conduta:

Realizada manobra de redução com auxílio de bacais

Redução de fragmentos ósseos com uso de intensificador de imagem

Aposição de 01 parafuso esponjoso Nº 30.

Fechado com escopia e redução anatômica

Realizado RX controle

Limpeza da ferida operatória com SF a 0,9%

Fechamento:

Fechamento de incisões por planos de planos musculares, subcutâneo e pele

Curativo

Tala bota gessada

OBS:

COMPREV
SEGURAS E PREVIDÊNCIA
18 JAN. 2019
S/A
PROTÓCOLO
AG. JOÃO PESSOA

Dr. FELIPE
Médico Residente
CRM - 11126
Ortopedista e Traumatologista

OB

Q6

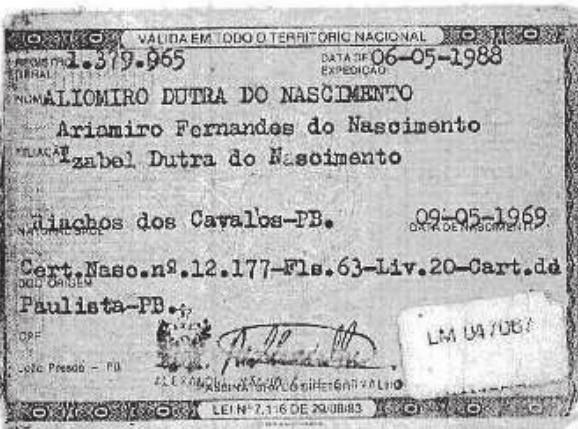
A

Data: ___ / ___ / ___

MÉDICO/CRM

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB








COMPREV
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A

18 JAN. 2019

PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 10/04/2019 15:02:59
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19041015010853500000019900211>
Número do documento: 19041015010853500000019900211

Num. 20457632 - Pág. 5

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL			
MINISTÉRIO DAS CIDADES			
DETAN - PB			
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO			
VIA:	CÓD. RENAVAM:		
1 0030595640-2	0017000003116		
NOME:			
ANDRE MENDES DE OLIVEIRA			
CPF/CNPJ:	PLACA:		
06705263474	NPT6843/PB		
PLACANTUEL:	CLASSE:		
NOVO	PB	9C2KC1670BR513274	
ESPECIE TIPO:	COMBUSTIVEL:		
PAS/MOTOCICLE/MAO AP/UT	ALCO/GASOL		
MARCA/MODELO:	ANO FAB:	ANO MOD:	
HONDA/CG 150 FAN ESI	2011	2011	
CAP/POT/CIL:	CATEGORIA:	COR PREDOMINANTE:	
2 P/149 /CI	PARTIC	PRETA	
COTA UNICA:	VENC. COTA UNICA:	VENC./COTAS:	
I IPVA PAGO EM 00/00/0000	1 ^a		
V FAIXA IPVA	PARCELAMENTO/COTAS:	2 ^a	
A *****		3 ^a	
PRÉMIO TARIFÁRIO (R\$)	IOF (R\$)	PRÉMIO TOTAL (R\$)	DATA DE PAGAMENTO
*****	*****	*****	01/06/2018
SEM RESERVA DE DOMÍNIO			
JOÃO PESSOA - PB	DATA:		
9999999	06/06/2018		
<i>[Signature]</i>		19551	

SEGURADORALIDER.COM.BR
SAC DPVAT 0800 022 1204

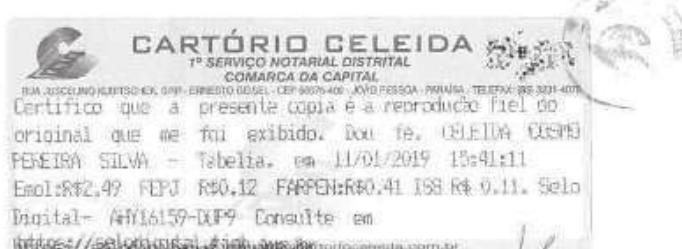
PB N° 014081709200 BILHETE DE SEGURO DPVAT

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

EXERCÍCIO DATA CHISSÃO
2018 06/06/2018

VIA:	CPF / CNPJ:	PLACA:
1 06705263474	00305956402	NPT6843/PB
RENAVAM:	MARCA / MODELO:	
9C2KC1670BR513274	HONDA/CG 150 FAN ESI	
ANO FAB:	CAT. MAT:	M/CLASSE:
2011	9	9C2KC1670BR513274
PRÉMIO TARIFÁRIO		
FHE (R\$)	DENATRAN (R\$)	CUSTO DO SEGURO (R\$)
*****	*****	*****
CUSTO DO BILHETE (R\$)	IOF (R\$)	TOTAL A SER PAGO AO TITULAR (R\$)
*****	*****	*****
PAGAMENTO:		DATA DE CULTAÇÃO
<input type="checkbox"/> COTA UNICA	<input type="checkbox"/> PARCELADO	01/06/2018

SEGURADORA LÍDER - DPVAT
CNPJ 09.248.600/0001-06
19551-0856406-20180606



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190043533 Cidade: João Pessoa Natureza: Invalidez Permanente
Vítima: ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO Data do acidente: 30/07/2018 Seguradora: ARUANA SEGURADORA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 24/01/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DE 5º METACARPO DIREITO.
FRATURA DO MALÉOLO MEDIAL DO TORNозELO ESQUERDO.
FRATURA DE HÁLUX DIREITO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO - OSTEOSÍNTESE COM PARAFUSO (TORNозELO), DEMAIS CONSERVADOR.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTOS DO TORNозELO ESQUERDO.

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL MODERADA DO TORNозELO
sequelas: ESQUERDO.

Documentos complementares:

Observações:

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
Perda completa da mobilidade de um tornozelo	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
		Total	12,5 %	R\$ 1.687,50



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190043533 **Cidade:** João Pessoa **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO **Data do acidente:** 30/07/2018 **Seguradora:** ARUANA SEGURADORA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 24/01/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DE 5º METACARPO DIREITO.
FRATURA DO MALÉOLO MEDIAL DO TORNOZELO ESQUERDO.
FRATURA DE HÁLUX DIREITO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO - OSTEOSÍNTESE COM PARAFUSO (TORNOZELO), DEMAIS CONSERVADOR.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTOS DO TORNOZELO ESQUERDO.

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL MODERADA DO TORNOZELO ESQUERDO.

Documentos complementares:

Observações:

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
Perda completa da mobilidade de um tornozelo	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
		Total	12,5 %	R\$ 1.687,50



PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE:

Nome: Aliomiro Dutra do Nascimento

Nacionalidade: Brasileiro

Estado Civil: Casado

Identidade: 3.379.965

CPF: 759.653.214-49

Profissão: Vendedor

Endereço: Rua Maria das Neves Almeida Cavalcanti 122

CEP: 54.076-449

Telefone: (83) 99921-9283

OUTORGADOS: Glillyana Flávia de Amorim, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/PB sob o nº 13529, portadora do CPF/nº 011197984/69 e Enéas Flávio Soares de Moraes Segundo, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PB sob o nº 14318, portador do CPF/nº 05631026406, com endereço profissional na Praça Venâncio Neiva, nº 21, CEP 58300-800, Centro de Santa Rita. Telefone: (83) 3032-1329.

Pelo presente instrumento particular de Procuração, nomeio e constituo meu bastante procurador os outorgados acima qualificados, a quem confio poderes especiais para representar-me perante a SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT e suas respectivas consorciadas, a fim de encaminhar o pedido de Indenização referente ao seguro obrigatório DPVAT, concedendo aos outorgados poderes para assinar, enviar e/ou requerer quaisquer documentos necessários junto as seguradoras consorciadas, incluindo receber informações sobre perícia médica e solicitar reagendamento, podendo subestabelecer e praticar enfim, todos os atos de direito permitidos para o fiel e perfeito cumprimento deste mandato a fim de requerer a Indenização do SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT para a vítima:
ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO



João Pessoa, 31/01/2019

Local e data

Aliomiro Dutra do Nascimento.
Assinatura do Outorgante

(Reconhecer firma por autenticidade/verdadeiro)



COMPREV
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A

18 JAN. 2019

PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0021255/19

Vítima: ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO

CPF: 759.653.214-49

CPF de: Próprio

Data do acidente: 30/07/2018

Titular do CPF: ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO

Seguradora: ARUANA SEGURADORA S/A

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de ato declaratório
Declaração de Inexistência de IML
Declaração do Proprietário do Veículo
Documentação médica-hospitalar
Documentos de identificação
DUT

GIULLYANA FLAVIA DE AMORIM NOBREGA : 011.197.984-69

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

ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO : 759.653.214-49

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

- 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.

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

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

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 18/01/2019

Nome: GIULLYANA FLAVIA DE AMORIM NOBREGA
CPF: 011.197.984-69

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 18/01/2019

Nome: NATALIA SOARES ALVES DA SILVA
CPF: 105.999.304-03

GIULLYANA FLAVIA DE AMORIM NOBREGA

NATALIA SOARES ALVES DA SILVA



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 10/04/2019 15:02:59
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19041015010853500000019900211>
Número do documento: 19041015010853500000019900211

Num. 20457632 - Pág. 10



Presidência da República
Secretaria de Micro e Pequena Empresa
Secretaria de Racionalização e Simplificação
Departamento de Registro Empresarial e Integração
Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

NIRE (DA SEDE OU DA FILIAL QUANDO A SEDE FOR EM OUTRA UF)

33.3.0028479-6

Tipo Jurídico:

Sociedade anônima

Porte Empresarial:

Normal

00-2018/017153-4

26/01/2018 - 10:52:13

JUCERJA

Último Arquivamento:

00003131303 - 18/12/2017

NIRE: 33.3.0028479-6

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

Boleto(s): 102595004

Hash: ECC52023-D73D-4232-B033-7CC99430A9D4

Órgão	Calculado	Pago
Junta	570,00	570,00
DREI	21,00	21,00



REQUERIMENTO

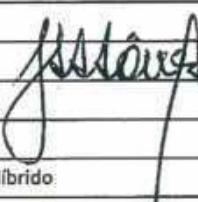
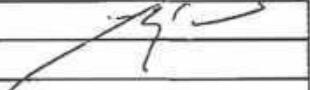
Ilmo Sr. Presidente da Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

requer a v. sa o deferimento do seguinte ato:

Código do Ato	Código Evento	Qtde.	Descrição do ato / Descrição do evento
017	999	1	Ata de Reunião do Conselho de Administração / Ata de Reunião do Conselho de Administração
	XXX	XXXXXX	XX
	XXX	XXX	XX
	XXX	XXX	XX
	XXX	XXX	XX

Representante legal da empresa

Local	Nome: Assinatura: Telefone de contato:	 
Data	E-mail: Tipo de documento: Híbrido Data de criação: 24/01/2018 Data da 1ª entrada:	



00-2018/017153-4

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 sob o NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: FD6974386FA48220CFD4B56AFAD5E5C98FFD5CE68740F233R496AFDA80E1FB8

Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pag. 2/13



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 10/04/2019 15:03:03

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19041015020391200000019900278>

Número do documento: 19041015020391200000019900278

Num. 20457700 - Pág. 1

Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT
Tel 21 3861-4600 www.seguradoralider.com.br
Rua Senador Dantas 74, 5º andar
Centro Rio de Janeiro CEP 20031-205



**SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO
DO SEGURO DPVAT S.A.**

NIRE nº. 33.3.0028479-6
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04

**ATA DA REUNIÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO
REALIZADA EM 14 DE DEZEMBRO DE 2017**

1. DATA, HORA E LOCAL: Aos 14 (quatorze) dias do mês de dezembro de 2017, às 10 horas, na Rua da Assembleia, nº 100 - 26º andar – Sala de Reunião do Conselho de Administração, na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro.

2. CONVOCAÇÃO: Os membros do Conselho de Administração foram convocados por correio eletrônico enviado em 07 de dezembro de 2017.

3. PRESENÇA: Presentes os conselheiros titulares: Roberto Barroso, Celso Damadi, Jabis de Mendonça Alexandre, Rosana Techima Salsano, Ivan Luiz Gontijo Júnior, Alfredo Lalia Neto, Marcelo Goldman, Bernardo Dieckmann, João Gilberto Possiede, Nicolás Jesus Di Salvo, Paulo de Oliveira Medeiros, João Carlos Cardoso Botelho, Fernando Rodrigues Azevedo e Paulo Augusto Freitas de Souza, conforme assinaturas constantes do Livro de Presença de Conselheiros da Companhia. Presentes, ainda, os conselheiros suplentes Leonardo F. Semenovitch, Sidney Aparecido Pariz, Anderson Fernandes Peixoto e Maurício Bernardes, que, por força da presença dos respectivos Conselheiros titulares, atenderam à reunião sem direito a voto nas matérias da ordem do dia, conforme assinaturas constantes do Livro de Presença de Conselheiros da Companhia.

4. MESA: Presidente: Roberto Barroso; Secretária: Isabella Maria Azevedo da Cunha.

5. ORDEM DO DIA: deliberar sobre:

- (i) reeleição de Diretores Estatutários; e
- (ii) eleição de membro para o Comitê de Auditoria.

6. DELIBERAÇÕES: Iniciados os trabalhos pelo item (i) da ordem do dia, os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, reeleger para um mandato de 01 (um) ano os seguintes membros da Diretoria da Companhia: (a) JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES, brasileiro, casado, seguritário, inscrito no CPF/MF sob o nº 186.088.769-49 e titular da carteira de identidade nº 2.237.060, expedido pela SSP-DF, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretor Presidente da Companhia; (b) HELIO BITTON RODRIGUES, brasileiro, solteiro, advogado, titular do documento de identidade nº 07.395.050-3, expedido pelo DETRAN-RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 990.536.407-20, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretor sem designação específica da

Ata da Reunião do Conselho de Administração da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. realizada em 14 de dezembro de 2017, às 10 horas
Página 1 de 3

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: FD6974386FA48220CPDE4B56AFAD65ECF8FFD5C168740F233E496AFDA80E1FB8

Para validar o documento acesse <http://www.jucerj.ja.ej.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pag. 3/13



Companhia; e (c) CRISTIANE FERREIRA DA SILVA, brasileira, solteira, securitária, titular do documento de identidade nº 16.482.014-0, expedido pela SSP-SP, inscrita no CPF/MF sob o nº 060.179.048-09, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretora sem designação específica. A posse dos diretores ora eleitos dar-se-á mediante assinatura do respectivo termo no livro de atas da Diretoria Executiva da Companhia, permanecendo nos respectivos cargos até a investidura dos seus sucessores. Os Diretores ora eleitos aceitaram e declararam, sob as penas da lei, que não estão impedidos de exercer o comércio ou a administração de sociedade mercantis em virtude de condenação criminal, tampouco estão impedidos, por lei especial, ou condenados por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, não estando incorso em quaisquer dos crimes previstos em lei ou nas restrições legais que possam impedi-los de exercer atividades mercantis, em desacordo com o disposto no art. 37, inciso II, da Lei nº. 8.934, 18 de dezembro de 1994 e no art. 147 da Lei nº. 6.404, de 15 de dezembro de 1976, ciente de que qualquer declaração falsa importará em responsabilidade criminal. Os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, retirar o item (ii) da ordem do dia de pauta. Em decorrência do item (i) da ordem do dia, os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, ratificar as funções específicas perante à SUSEP atribuídas aos membros da Diretoria Executiva, conforme segue. Deixa-se de atribuir as funções de que tratam os itens 1.2.1.5, 1.2.1.6, e 1.2.1.7, da Carta Circular nº 1/2016/Susep-Crat, tendo em vista inexistirem as referidas atividades na Companhia:

N	MEMBRO	RCA	MANDATO	FUNÇÃO ESPECÍFICAS PERANTE À SUSEP
1	José Ismar Alves Tórres	14.12.2017	13.12.2018	Diretor Presidente
2	Hello Bitton Rodrigues	14.12.2017	13.12.2018	sem função específica
3	Cristiane Ferreira da Silva	14.12.2017	13.12.2018	Diretor responsável técnico (Circular SUSEP nº 234/03 e Resolução CNSP nº 321/15) (executiva ou operacional)
4	Milton Bellizia	15.02.2017	14.02.2018	Diretor responsável pelas relações com a SUSEP (executiva ou operacional) Diretor responsável administrativo-financeiro (executiva ou operacional) Diretor responsável pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de contabilidade (executiva ou operacional)
5	Andrea Louise Ruano Ribeiro	15.02.2017	14.02.2018	Diretor responsável pelo cumprimento do disposto na Lei nº 9.613, de 3 de março de 1998 (Circular SUSEP nº 234/03 e 445/12) (fiscalização ou controle) Diretor responsável pelos controles internos (fiscalização ou controle) Diretor responsável pelos controles internos específicos para a prevenção contra fraudes (fiscalização ou controle)

Ata da Reunião do Conselho de Administração da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. realizada em 14 de dezembro de 2017, às 10 horas

Página 2 de 3

Ca *João*

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 sob o NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.
Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD5E5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8
Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pág. 4/13



Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT
Tel 21 3861-4600 www.seguradoralider.com.br
Rua Senador Dantas 74, 5º andar
Centro, Rio de Janeiro CEP 20031-205

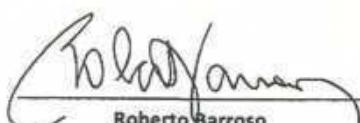


7. ENCERRAMENTO, LAVRATURA, APROVAÇÃO E ASSINATURA DA ATA: Nada mais a ser tratado, foi encerrada a reunião e lavrada a presente ata em forma de sumário dos fatos ocorridos e que, após lida e achada correta, foi aprovada e assinada por todos os conselheiros presentes.

8. ASSINATURAS: A presente ata foi assinada por: Roberto Barroso – Presidente (ass.), Isabella Maria Azevedo da Cunha – Secretária (ass.), Celso Damadi, Jabis de Mendonça Alexandre (ass.), Rosana Techima Salsano (ass.), Ivan Luiz Gontijo Junior (ass.), Alfredo Lalia Neto (ass.), Marcelo Goldman (ass.), Bernardo Dieckmann (ass.), João Gilberto Possiede (ass.), Nicólas Jesus Di Salvo (ass.), Paulo de Oliveira Medeiros (ass.), João Carlos Cardoso Botelho, Fernando Rodrigues Azevedo (ass.) e Paulo Augusto Freitas de Souza (ass.).

Certifico que a presente é cópia fiel da Ata original lavrada no Livro de Atas do Conselho de Administração da Companhia.

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017



Roberto Barroso
Presidente



Isabella Maria Azevedo da Cunha
Secretária

Ata da Reunião do Conselho de Administração da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. realizada em 14 de dezembro de 2017, às 10 horas
Página 3 de 3

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 sob o NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.
Autenticação: FD69743986FA48220CFDE4B56AFADE5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8
Para validar o documento acesse <http://www.judern.ja.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pag. 5/13



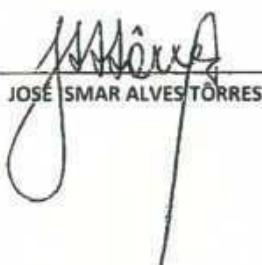
**SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO
DO SEGURO DPVAT S.A.
NIRE nº. 33.3.0028479-6
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04**

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES, brasileiro, casado, seguritário, inscrito no CPF/MF sob o nº 186.088.769-49 e titular da carteira de identidade nº 2.237.060, expedido pela SSP-DF, residente e domiciliado na Rua Presidente Alfonso Lopes, nº 25, apto 402 – Lagoa, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro – CEP: 22071-050, eleito como membro da Diretoria Executiva da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. ("Companhia") na Reunião do Conselho de Administração realizada no dia 14 de dezembro de 2017, é investido no cargo para o qual foi eleito mediante assinatura do presente termo, em conformidade com a Lei nº 6.404/1976, com prazo de mandato de 01 (um) ano. O membro da Diretoria Executiva ora investido, nos termos do art. 147 da Lei nº 6.404/76, declara, sob as penas da lei, que: (i) não está impedido por lei especial, ou condenado por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; (ii) possui reputação ilibada; (iii) preenche os requisitos estabelecidos na legislação em vigor para o exercício do cargo para o qual foi eleito; e (iv) não ocupa cargo em sociedade que possa ser considerada concorrente no mercado da Companhia, e não tem, nem representa, interesse conflitante com o da Companhia. Por fim, nos termos do art. 149, § 2º da Lei nº 6.404/1976, declara que receberá as citações e intimações em processos administrativos e judiciais relativos a atos de sua gestão na Rua Senador Dantas, nº 74 - 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, Centro, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro.

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017


JOSE ISMAR ALVES TORRES

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.
Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFADE5E5CF8FF05CF68740F233E496AFDA80E1FB8
Para validar o documento acesse <http://www.jucerj.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pág. 8/13



**SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO
DO SEGURO DPVAT S.A.
NIRE nº. 33.3.0028479-6
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04**

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

HÉLIO BITTON RODRIGUES, brasileiro, solteiro, advogado, titular do documento de identidade nº 07.395.050-3, expedido pelo DETRAN-RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 990.536.407-20, residente e domiciliado na Rua Visconde de Pirajá, 228, apto 203, Ipanema, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro – CEP: 22410-000, eleito como membro da Diretoria Executiva da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. ("Companhia") na Reunião do Conselho de Administração realizada no dia 14 de dezembro de 2017, é investido no cargo para o qual foi eleito mediante assinatura do presente termo, em conformidade com a Lei nº 6.404/1976, com prazo de mandato de 01 (um) ano. O membro da Diretoria Executiva ora investido, nos termos do art. 147 da Lei nº 6.404/76, declara, sob as penas da lei, que: (i) não está impedido por lei especial, ou condenado por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; (ii) possui reputação ilibada; (iii) preenche os requisitos estabelecidos na legislação em vigor para o exercício do cargo para o qual foi eleito; e (iv) não ocupa cargo em sociedade que possa ser considerada/concorrente no mercado da Companhia, e não tem, nem representa, interesse conflitante com o da Companhia. Por fim, nos termos do art. 149, § 2º da Lei nº 6.404/1976, declara que receberá as citações e intimações em processos administrativos e judiciais relativos a atos de sua gestão na Rua Senador Dantas, nº 74 - 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, Centro, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro.

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017



HÉLIO BITTON RODRIGUES

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018-017151-4 Data do protocolo: 26/01/2018
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 sob o NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD5E5C7BFBD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8

Para validar o documento acesse <http://www.jucerj.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo: Pag. 10/13





4996507

P/10

ANEXO I À ATA DAS ASSEMBLEIAS GERAIS ORDINÁRIA E EXTRAORDINÁRIA DA SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., REALIZADAS EM 17 DE MARÇO DE 2016

"SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.

ESTATUTO SOCIAL

CAPÍTULO I - DENOMINAÇÃO, SEDE, OBJETO E DURAÇÃO

Artigo 1º – A SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A. (a "Companhia") é uma sociedade por ações, de capital fechado, que se rege por este Estatuto Social e pelas disposições legais que lhe forem aplicáveis.

Artigo 2º – A Companhia tem por objeto operar nos ramos de seguros de danos e de pessoas, podendo participar de consórcios como líder, como previsto na regulamentação do Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP.

Artigo 3º – A Companhia tem sede na cidade de Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, na Rua Senador Dantas nº 74, 5º, 6º, 9º, 14 e 15 andares, podendo criar, modificar e encerrar, mediante decisão da Diretoria, filiais, agências, sucursais, escritórios e representações em qualquer localidade do País.

Artigo 4º – A Companhia terá prazo indeterminado de duração.

CAPÍTULO II - CAPITAL SOCIAL E AÇÕES

Artigo 5º – O capital social é de R\$ 15.000.000,00 (quinze milhões de reais), totalmente subscrito e integralizado, sendo dividido em 15.000.000 (quinze milhões) de ações ordinárias nominativas escriturais, sem valor nominal.

Parágrafo Primeiro – Cada ação ordinária confere a seu titular direito a um voto nas deliberações da Assembleia Geral.

Artigo 6º – Respeitadas as disposições legais aplicáveis, a Companhia poderá efetuar resgate total ou parcial de ações de qualquer espécie ou classe ou adquiri-las para mantê-las em Tesouraria, pelo valor patrimonial da ação do último balanço auditado, cabendo ao Conselho de Administração fixar as demais características da operação.

CAPÍTULO III – ASSEMBLEIA GERAL

ARTIGO 7º – A Assembleia Geral tem poderes para decidir todos os negócios relativos ao objeto da Companhia e tomar as resoluções que julgar convenientes à sua defesa e desenvolvimento, sempre por maioria absoluta de votos, excetuados os casos expressos em lei.

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 1 de 10

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796

Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral



4996508

ARTIGO 8º – A Assembleia Geral reunir-se-á, ordinariamente, dentro dos 3 (três) primeiros meses após o encerramento do exercício social e, extraordinariamente, sempre que os interesses sociais assim o exigirem.

Parágrafo Primeiro - A Assembleia Geral será convocada na forma da lei. Independentemente das formalidades de convocação, também será considerada regular a Assembleia Geral a que comparecerem todos os acionistas.

Parágrafo Segundo – A mesa da Assembleia Geral será presidida por um acionista, diretor ou não, escolhido dentre os presentes por aclamação para dirigir os trabalhos, o qual poderá nomear até 2 (dois) secretários, que poderão ser acionistas ou não, para assessorá-lo a dirigir os trabalhos, manter a ordem, suspender, adiar e encerrar as reuniões e reduzir a termo o que foi deliberado, produzindo a competente ata.

Parágrafo Terceiro – Os representantes legais e os procuradores constituídos, para que possam comparecer às Assembleias, deverão fazer a entrega dos respectivos instrumentos de representação ou mandato na sede da Companhia, até 48 (quarenta e oito) horas antes da reunião acontecer.

Parágrafo Quarto – Ressalvadas as exceções previstas em lei, a Assembleia Geral instalar-se-á, em primeira convocação, com a presença de acionistas que representem, no mínimo, ¼ (um quarto) do capital social com direito a voto, e em segunda convocação instalar-se-á com qualquer número.

Parágrafo Quinto - As decisões da Assembleia Geral serão formalizadas através de ata que deverá conter a transcrição das deliberações tomadas. Da ata tirar-se-ão certidões ou cópias autenticadas para os fins legais.

Parágrafo Sexto – Somente será aprovada a modificação do objeto social da Companhia com a aprovação de 2/3 (dois terços) das ações ordinárias.

CAPÍTULO IV - ADMINISTRAÇÃO DA COMPANHIA

ARTIGO 9º – A Companhia terá um Conselho de Administração e uma Diretoria Executiva.

Parágrafo Primeiro – Os Conselheiros e os Diretores serão investidos, após a aprovação de sua eleição pela Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, em seus cargos mediante assinatura do termo de posse no Livro de Atas do Conselho de Administração ou da Diretoria Executiva, conforme o caso.

Parágrafo Segundo – O prazo de gestão dos Conselheiros e dos Diretores estender-se-á até a investidura dos respectivos sucessores.

Parágrafo Terceiro – As atas das reuniões do Conselho de Administração e da Diretoria Executiva serão lavradas em livro próprio e serão assinadas pelos Conselheiros e pelos Diretores presentes, conforme o caso.

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 2 de 10

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7845C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral



4896509

Parágrafo Quarto – Os membros do Conselho de Administração e da Diretoria Executiva ficam dispensados de prestar caução como garantia de sua gestão.

2/2

Parágrafo Quinto – Caberá à Assembléia Geral fixar o montante global da remuneração dos Administradores, a qual será distribuída e destinada conforme deliberação do Conselho de Administração.

CAPÍTULO V - CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

ARTIGO 10 – A Companhia será administrada por um Conselho de Administração, composto por, no mínimo, 9 (nove) membros, e no máximo, 15 (quinze) membros, e igual número de suplentes, todos acionistas, residentes no País ou não, eleitos e destituíveis pela Assembleia Geral, e com mandato de 1 (um) ano, permitida a reeleição.

Parágrafo Primeiro - Os membros do Conselho de Administração terão as seguintes denominações: Conselheiro Presidente, Conselheiro Vice-Presidente e demais conselheiros sem designação específica.

Parágrafo Segundo – O membro do Conselho de Administração, que tiver ou representar interesse conflitante com a Companhia, não poderá ter acesso a informações nem participar e exercer o direito de voto nas deliberações do Conselho de Administração que configurem tal impedimento. Poderá, todavia, ser substituído por seu suplente, desde que este não esteja igualmente impedido.

Parágrafo Terceiro – O primeiro mandato dos membros do Conselho de Administração poderá ser superior a 1 (um) ano, se estendendo até a Assembléia Geral Ordinária que se realizar em 2009, referente ao exercício de 2008.

ARTIGO 11 – Eleito pela Assembleia Geral o Conselho de Administração, caberá a este a eleição do Presidente e do Vice-Presidente do Conselho, por maioria de votos. O Vice-Presidente substituirá o Presidente nas suas ausências e impedimentos temporários.

ARTIGO 12 – Na hipótese de ausências e impedimentos temporários de membro do Conselho de Administração, caberá ao seu suplente substituí-lo, e, no caso de vacância de cargo do Conselho de Administração, o conselheiro ausente será substituído por seu suplente até que seja eleito novo membro e seu respectivo suplente pela primeira Assembleia Geral.

ARTIGO 13 – Todas as deliberações do Conselho de Administração, feitas nas competentes reuniões e devidamente lavradas em atas, serão tomadas pela maioria de votos dos presentes.

Parágrafo Primeiro – O Presidente e Vice-Presidente do Conselho de Administração terão direito a voto, cabendo, ainda, ao Presidente em exercício, na hipótese de empate nas deliberações, o voto de desempate.

Parágrafo Segundo - Para que as reuniões do Conselho de Administração possam se instalar e validamente deliberar será necessário a presença da maioria de seus membros em exercício (titulares ou suplentes), desde que a reunião tenha sido regularmente

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 3 de 10

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796

Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016

CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.

Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695

Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral





4996510

convocada.

Parágrafo Terceiro - Caberá ao Presidente do Conselho de Administração presidir as reuniões do aludido Conselho de Administração, e escolher o secretário da reunião, que poderá não ser membro do Conselho de Administração.

ARTIGO 14 – O Conselho de Administração reunir-se-á, ordinariamente, 1 (uma) vez por mês e, extraordinariamente, quando necessário, mediante convocação de seu Presidente ou, conjuntamente, por 3 (três) de seus membros.

Parágrafo Primeiro – Os membros da Diretoria Executiva participarão das reuniões do Conselho de Administração, quando convocados pelo Presidente do Conselho de Administração a pedido de qualquer de seus membros, para esclarecer sobre quaisquer assuntos de interesse da Companhia.

Parágrafo Segundo – As reuniões do Conselho de Administração deverão ser convocadas, por escrito, mediante carta, telegrama ou e-mail a cada um dos seus membros, e dos membros da Diretoria Executiva quando for o caso, com 5 (cinco) dias úteis de antecedência da data de sua realização. O local de realização das reuniões do Conselho de Administração deverá constar do competente anúncio de convocação, juntamente com o horário, a data de realização e a ordem do dia.

Parágrafo Terceiro - Independentemente das formalidades relativas à convocação, considerar-se-á regular a reunião a que comparecerem todos os membros titulares do Conselho de Administração ou seus suplentes, expressamente autorizados pelos respectivos titulares.

ARTIGO 15 – Compete ao Conselho de Administração, além das atribuições que lhe são conferidas por lei:

- a) convocar as Assembleias Gerais Ordinárias e Extraordinárias;
- b) fixar a orientação geral dos negócios da Companhia e aprovar as diretrizes políticas empresariais e objetivos básicos para todas as áreas principais da atuação da Companhia, bem como a sua política de investimentos financeiros;
- c) aprovar o orçamento anual, o plurianual e o planejamento estratégico da Companhia;
- d) eleger e destituir os Diretores da Companhia e fixar-lhes as atribuições através de um Regimento da Diretoria Executiva, bem como atribuir, dentro do montante global da remuneração fixada pela Assembleia Geral, os honorários mensais de cada um dos membros da Administração da Companhia;
- e) eleger, destituir e fixar a remuneração dos membros do Comitê de Auditoria da Companhia;
- f) fiscalizar a gestão dos Diretores, podendo examinar a qualquer tempo, os livros e papéis da Companhia e solicitar informações sobre quaisquer atos celebrados ou em vias de celebração pela Diretoria Executiva;

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 4 de 10

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796

Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C895
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Benvenguer
Secretário Geral



4996511

- g) manifestar-se, previamente, sobre o relatório da Administração, as contas da Diretoria Executiva, as demonstrações financeiras do exercício e examinar os balancetes mensais;
- h) por proposta da Diretoria Executiva, deliberar sobre a declaração de dividendos à conta de lucros apurados em balanços semestrais e submeter à Assembleia Geral a proposta de destinação do lucro líquido do exercício;
- i) autorizar a celebração de qualquer operação ou negócio relevante (contratos, acordos, alianças estratégicas, parcerias, contratos de marketing, etc.), bem como contrato financeiro, de aquisição, de venda, de constituição de ônus reais e de locação cujo valor exceder o limite de alcada da Diretoria Executiva estabelecido pelo próprio Conselho de Administração;
- j) autorizar a concessão de qualquer garantia, pela Companhia, qualquer que seja o montante, vedada a concessão de garantias para negócios estranhos aos interesses sociais;
- k) a aprovação de qualquer transação para pôr término a litigio de valor superior ao limite de alcada da Diretoria Executiva estabelecido pelo próprio Conselho de Administração;
- l) estabelecer, por proposta da Diretoria Executiva, critérios gerais de remuneração e a política de benefícios, diretos e indiretos, do quadro de funcionários;
- m) decidir sobre a aquisição das próprias ações da companhia para cancelamento ou permanência em tesouraria e, neste último caso, deliberar sobre a sua eventual alienação, observadas as disposições legais aplicáveis;
- n) nomear e destituir os auditores independentes da Companhia, analisando e homologando os resultados de seus trabalhos;
- o) contribuir para o desenvolvimento de modelos, metodologias e processos de gestão, recomendando à Diretoria Executiva o alinhamento da companhia às melhores práticas, atuando como agente de modernização;
- p) analisar e aprovar as propostas para novos investimentos em equipamentos, os compromissos de parcerias e associações e os assumidos com colaboradores;
- q) definir diretrizes para o planejamento estratégico;
- r) aprovar dotações orçamentárias para cada área e projetos, avaliando e aprovando os resultados a serem atingidos e seus ajustes;
- s) manter-se devidamente atualizado sobre os riscos dos negócios;
- t) aprovar a contratação de serviços de regulação e de liquidação de sinistros.
- u) aprovar e fazer cumprir o Código de Ética da Companhia; e
- v) resolver sobre os casos omissos no Estatuto Social e exercer outras atribuições que a

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016

Página 5 de 10

Juris Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796

Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86683B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral





4996512

lei ou este Estatuto não confirmam a outro órgão da Companhia.

15/11

ARTIGO 16 – São atribuições específicas do Presidente do Conselho de Administração:

- a) fixar as datas para as reuniões ordinárias e convocar as reuniões extraordinárias do Conselho;
- b) presidir as reuniões e supervisionar os serviços administrativos do Conselho;
- c) dar o voto de qualidade em caso de empate, além de seu próprio voto; e
- d) zelar pela preservação do estatuto social, e pelo cumprimento das atribuições que cabem ao Conselho de Administração;

Parágrafo Único – Incumbe ao Vice-Presidente do Conselho de Administração substituir o Presidente durante as suas ausências ou impedimentos.

CAPÍTULO VI - COMITÊ DE AUDITORIA

ARTIGO 17 – A Companhia terá um Comitê de Auditoria.

ARTIGO 18 - O Comitê de Auditoria será composto por 3 (três) membros e se regerá, em todos os seus aspectos, pelo previsto na legislação do Conselho Nacional de Seguros Privados e da Superintendência de Seguros Privados.

Parágrafo único - Os membros do Comitê de Auditoria serão eleitos e destituíveis pelo Conselho de Administração, com mandato de até 1 (um ano), sendo permitida a sua reeleição na forma da legislação em vigor, e receberão, a título de remuneração, o estabelecido pelo Conselho de Administração.

CAPÍTULO VI – DIRETORIA EXECUTIVA

ARTIGO 19 - A Diretoria Executiva é o órgão de representação da Companhia, a quem compete praticar todos os atos de gestão dos negócios sociais e será composta pelo Diretor Presidente e por 4 (quatro) Diretores sem designação específica, dentre eles um responsável pelos controles internos e que terá as atribuições da Lei nº 9.613/98, outro que será o responsável técnico e responsável pela prevenção de fraudes, outro que será responsável pelo relacionamento com a SUSEP e, dentre eles, ainda, um diretor responsável administrativo-financeiro, que também será responsável pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de contabilidade, tudo conforme o que dispõe a regulamentação em vigor, com as demais atribuições estabelecidas pelo Conselho de Administração da Companhia.

Parágrafo Primeiro – Os Diretores serão eleitos e destituíveis pelo Conselho de Administração, com mandato de até 1 (um ano), sendo permitida a reeleição.

Parágrafo Segundo – Na hipótese das ausências e impedimentos dos Diretores caberá ao Diretor-Presidente indicar, entre os demais Diretores, o substituto, sendo atribuição do Conselho de Administração tomar as medidas necessárias em caso de ausência.

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 6 de 10

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

Nire: 33300284798

Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016

CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.

Autenticação: 4BF9ADC86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695

Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral





4996513

temporária do Diretor-Presidente, bem como deliberar sobre o preenchimento da vaga em caso de vacância de qualquer um dos Diretores.

V/1

ARTIGO 20 – Cabe aos integrantes da Diretoria Executiva, em conjunto, supervisionar e controlar todos os assuntos da Companhia, de acordo com as diretrizes e políticas determinadas pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral, competindo-lhe ainda:

- a) administrar os bens e serviços da Companhia;
- b) gerir as atividades da Companhia, obedecendo rigorosamente às diretrizes traçadas pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral;
- c) zelar pelo fiel cumprimento do presente estatuto social;
- d) cumprir e fazer cumprir as deliberações do Conselho de Administração e da Assembleia Geral;
- e) elaborar e apresentar anualmente, ao Conselho de Administração, relatório circunstanciado de suas atividades, balanço e prestação de contas do exercício findo, bem como a sua compatibilidade com o planejamento estratégico e orçamento plurianual da Companhia;
- f) preparar e submeter ao Conselho de Administração o orçamento anual e o plurianual e o planejamento estratégico da Companhia;
- g) elaborar e encriturar o balanço e os livros contábeis referentes às demonstrações do exercício findo, para oportuna manifestação do Conselho de Administração e da Assembleia Geral;
- h) autorizar a celebração de qualquer operação ou negócio relevante (contratos, acordos, alianças estratégicas, parcerias, convênios), bem como contratos financeiros, de aquisição, de venda, de constituição de ônus reais e locação dentro da alçada estabelecida pelo Conselho de Administração;
- i) aprovar qualquer transação para pôr término a litígio dentro da alçada estabelecida pelo Conselho de Administração;
- j) admitir e dispensar o pessoal administrativo;
- h) representar a Companhia em juízo ou fora dele.

ARTIGO 21 - Compete ao Diretor Presidente, além de coordenar a ação dos Diretores e de dirigir as atividades relacionadas com o planejamento geral da Companhia:

- a) convocar e presidir as reuniões da Diretoria Executiva;
- b) executar a política, as diretrizes e as atividades de administração da Companhia, conforme especificado pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral;

Anexo 1 à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 7 de 10

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796

Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2018

CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2018, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.

Autenticação: 4BF9A0C8688382947C81B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695

Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2018

Bernardo F.S. Bernwanger
Secretário Geral





4996514

- ✓W
- c) manter o Conselho de Administração informado sobre as atividades da Companhia, através da apresentação mensal de balancete econômico-financeiro e patrimonial da Companhia;
 - d) manter o Conselho de Administração informado sobre as atividades do Seguro DPVAT e o andamento de suas operações;
 - e) propor um código de ética para a Companhia, consistente com o código de ética aprovado pelo órgão de representação sindical superior das empresas de seguro;
 - f) avaliar periodicamente o desempenho dos Diretores, informando a sua conclusão ao Conselho de Administração;
 - g) delegar para qualquer um dos Diretores a execução das atribuições que estejam dentro de sua alçada; e
 - i) exercer outras funções que lhe forem cometidas pelo Conselho de Administração.

ARTIGO 22 – Como regra geral, a Companhia se obrigará validamente sempre que representada por:

- a) dois Diretores;
- b) qualquer Diretor em conjunto com um procurador;
- c) dois procuradores com poderes especiais.

Parágrafo Primeiro – Na constituição de procuradores, observar-se-ão as seguintes regras:

- a) todas as procurações serão outorgadas pelo Diretor Presidente, em conjunto com outro Diretor. Na ausência do Diretor-Presidente, as procurações serão outorgadas por dois Diretores em conjunto;
- b) quando a procuração tiver por objeto a prática de atos que dependam de prévia autorização da Diretoria Executiva, a sua outorga ficará sujeita ao disposto no Parágrafo Segundo desta Cláusula.

Parágrafo Segundo – O prazo de mandato contido nas procurações outorgadas pela Companhia não poderá exceder o prazo de mandato da Diretoria Executiva, exceto para as procurações judiciais, que terão o prazo correspondente à duração da respectiva ação judicial ou, se inaplicável, prazo indeterminado.

CAPÍTULO VIII - CONSELHO FISCAL

ARTIGO 23 – A Companhia terá um Conselho Fiscal cujos deveres, competências e responsabilidades serão os definidos em lei.

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 8 de 10

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796

Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016

CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.

Autenticação: 4BF9A0C88883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695

Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F.S. Berwanger
Secretário Geral



4996515

Parágrafo Primeiro – O Conselho Fiscal é composto por, no mínimo, 3 (três) e, no máximo, 5 (cinco) membros efetivos e igual número de suplentes, eleitos pela Assembleia Geral.

Parágrafo Segundo – O Conselho Fiscal poderá reunir-se, sempre que necessário, mediante convocação de qualquer de seus membros, lavrando-se em ata suas deliberações.

CAPÍTULO IX – EXERCÍCIO SOCIAL, DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS E LUCROS

ARTIGO 24 – O exercício social terá inicio em 1º de janeiro e término em 31 de dezembro de cada ano. Ao término de cada exercício social serão elaboradas as demonstrações financeiras previstas em lei.

ARTIGO 25 – Em cada exercício, os acionistas terão direito a receber, a título de dividendos, um percentual do lucro líquido do exercício, obedecido o mínimo obrigatório de 25% sobre aquele lucro líquido, com os seguintes ajustes:

- a) o acréscimo das importâncias resultantes da reversão, no exercício, de reservas para contingências, anteriormente formadas;
- b) o decréscimo das importâncias destinadas, no exercício, à constituição da reserva legal e de reservas para contingências;
- c) sempre que o montante do dividendo mínimo obrigatório ultrapassar a parcela realizada do lucro líquido do exercício, a Diretoria Executiva poderá propor, e o Conselho de Administração e a Assembleia Geral aprovarem, destinar o excesso à constituição de reserva de lucros a realizar (artigo 197 da Lei nº 6.404/76, com a redação dada pela Lei nº 10.303/01).

ARTIGO 26 – A Companhia poderá levantar balanços semestrais, trimestrais ou mensais, bem como declarar dividendos à conta de lucros apurados nesses balanços. A Companhia poderá ainda declarar dividendos intermediários à conta de lucros acumulados ou de reservas de lucros existentes no último balanço anual ou semestral.

Parágrafo Único – Os dividendos distribuídos nos termos deste artigo poderão ser imputados ao dividendo obrigatório.

ARTIGO 27 – A Companhia poderá pagar ou creditar juros sobre o capital próprio.

Parágrafo Único – A remuneração paga nos termos deste artigo poderá ser imputada ao dividendo obrigatório.

CAPÍTULO X - LIQUIDAÇÃO

ARTIGO 28 – A Companhia entrará em liquidação nos casos previstos em lei, observadas as disposições contidas no artigo 68 e seguintes do Decreto nº 60.459, de 13

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 9 de 10

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796

Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016

CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.

Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7845C695

Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral



4996516

de março de 1967.

19/11

XI – DISPOSIÇÕES GERAIS

ARTIGO 29 - É vedado à Companhia conceder financiamento ou garantias de qualquer espécie a terceiros, sob qualquer modalidade, para negócios estranhos aos interesses sociais da Companhia.

ARTIGO 30 - A Companhia observará todos os acordos de acionistas registrados na forma do artigo 118 da Lei nº 6.404/76, cabendo à administração abster-se de registrar as transferências de ações contrárias aos seus respectivos termos e cabendo ao Presidente da Assembleia Geral ou do Conselho de Administração, abster-se de computar os votos proferidos com infração dos mencionados acordos de acionistas.

ARTIGO 31 - A Companhia assegurará a seus administradores, dirigentes e conselheiros fiscais, presentes e passados, nos casos em que não houver incompatibilidade com os interesses da Companhia e na forma definida pela Diretoria Executiva a defesa em processos judiciais e administrativos contra eles instaurados pela prática de atos no exercício de cargo ou função na Companhia.

Parágrafo Único – Sem prejuízo para o disposto no caput, a Companhia manterá contrato de seguro de responsabilidade civil (seguro D&O) permanente em favor de seus administradores, dirigentes e conselheiros fiscais para resguardá-los de quaisquer atos ou fatos pelos quais eventualmente venham a ser responsabilizados, cobrindo todo o período de exercício de seus respectivos mandatos.

ARTIGO 32 – Fica eleito o foro da Comarca do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, para dirimir todas as questões oriundas deste Estatuto Social com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.”

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 10 de 10

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796

Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016

CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.

Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695

Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F.S. Berwanger
Secretário Geral



PROCURACÃO

Pelo presente instrumento particular de procura a **SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.**, empresa com sede na Rua Senador Dantas nº 74, 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, parte, Centro, Rio de Janeiro - RJ, CEP 20031-205, inscrita no CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, neste ato representada na forma de seu Estatuto Social, por seu Diretor Presidente, **JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES**, brasileiro, casado, securitário, CPF/MF nº 186.088.769-49, RG 2.237.060, SSP-DF, e por seu Diretor Jurídico, **HÉLIO BITTON RODRIGUES**, brasileiro, solteiro, advogado, CPF/MF nº 990.536.407-20 e OAB/RJ nº 71.709; nomeia e constitui seus bastantes procuradores, os advogados **MARISTELLA DE FARIAS MELO SANTOS**, brasileira, CPF/MF nº 082.587.197-26 e OAB/RJ nº 135.132; **THEREZINHA COIMBRA FRANÇA**, brasileira, CPF/MF nº 542.587.407-30 e OAB/RJ nº 62.420; **JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA**, brasileiro, CPF/MF nº 110.916.708-38 e OAB/SP nº 111.807; **ANA CAROLINA MARTINS GUIMARÃES DE SOUZA**, brasileira, CPF/MF nº 079.914.007-43 e OAB/RJ nº 111.545; **ANDRÉ SCHIESARI DE MIRANDA**, brasileiro, CPF/MF nº 012.941.857-99 e OAB/RJ nº 83.969; **FERNANDA JOSÉ DA SILVA FREIRE**, brasileira, CPF/MF nº 037.242.447-38 e OAB/RJ nº 161.160; **JULIO CEZAR DE AZEVEDO FARIA**, brasileiro, CPF/MF nº 532.246.397-68 e OAB/RJ nº 63.359; **LEILA MARCIA NOGUEIRA DA COSTA CAIRES**, brasileira, CPF/MF nº 034.062.507-42 e OAB/RJ nº 125.974; **PAULO LEITE DE FARIAS FILHO**, brasileiro, CPF/MF nº 029.186.977-70 e OAB/RJ nº 113.674; **JULIANA DANTAS BORGES**, brasileira, CPF/MF nº 055.255.997-08 e OAB/RJ nº 135.435; **DANIELA FERREIRA MENDES DE OLIVEIRA CASTRO**, brasileira, CPF/MF nº 088.398.387-75 e OAB/RJ nº 135.731, **DAVID SANTOS DA CRUZ**, brasileiro, CPF/MF nº 115.998.867-66 e OAB/RJ nº 174.217; todos com endereço profissional à Rua da Assembléia, nº 100, 26º andar, Centro, CEP 20011-904, no Município do Rio de Janeiro - RJ, conferindo os poderes da cláusula *Ad Judicia et Extra* para atuar no foro em geral, em qualquer Juízo, Instância, Tribunal e Órgãos de Proteção e Defesa do Consumidor, podendo firmar compromisso, transigir, desistir, acordar, discordar, assinar termos, atuar em processos físicos e eletrônicos, realizar cadastro e acessar sistemas digitais, nomear prepostos, bem como praticar todos os demais atos necessários e em direito admitidos ao fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer no todo ou em parte, com reservas de poderes, tudo com o fim específico de promover a defesa dos interesses da Outorgante, autorizados, desde já, a receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento, devendo todo e qualquer levantamento judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1769-8, Conta nº 644000-2, em nome de **SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.**, CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 34, de 02/08/2016, tendo prazo de validade indeterminado.

Rio de Janeiro, 05 de fevereiro de 2018.

JOSÉ ISMAR ALVES TORRES
DIRETOR PRESIDENTE

HÉLIO BITTON RODRIGUES
DIRETOR

17º Ofício de Notas DA CAPITAL.	Tabelião: Carlos Alberto Firmino Oliveira Rua do Carmo, 63 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel. 2107-5000	ADB2B 088674
Peculiarço por AUTENTICIDADE as firmas de: HELIO BITTON RODRIGUES JOSE ISMAR ALVES TORRES (X/0000529453)		
Rio de Janeiro, 08 de fevereiro de 2018. Conf. por: Em testemunho _____ Serventia: Paula Cristina A. B. Gaspar - Aut. RH/UNDUS ETIP-54281 MTC, ETRP-56882 GRS		
Total		
https://www.tj.rj.jus.br/citelpublico		



SUBSTABELECIMENTO

Na qualidade de procurador da **SEGURADORA LIDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.**, empresa com sede na Rua Senador Dantas, nº 74 – 5º andar – Centro – RJ, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado pelo Dr. **JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Secção de São Paulo, sob o número 111.807 e no CPF/MF sob o nº110. 916.708-38, doravante denominada Outorgante, substabeleço, com reserva de iguais, nas pessoas dos Drs. **CARLOS EDUARDO DE SOUZA CABRAL**, brasileiro, casado, OAB/RJ 189.997; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, OAB/RJ 152.629; **JOÃO ALVES BARBOSA FILHO**, brasileiro, casado, OAB/RJ 134.307; **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, casado, OAB/RJ 144.819; **JOSELAINA MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, OAB/RJ 140.522; **RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO MENEZES**, brasileira, casada, OAB/RJ 185.681; **TODOS INTEGRANTES DA SOCIEDADE DE ADVOGADOS DENOMINADA JOÃO BARBOSA ADVOGADOS ASSOCIADOS**, inscrita na OAB/RJ sob o nº 32.203/2005, com escritório situado na Rua São José, número 90, oitavo andar, CEP: 20010-901 Tel.: (21) 3265-5600, aos quais, independentemente de ordem ou nomeação, conferem plenos poderes para o foro em geral, com a cláusula *Ad Judicia*, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações e recursos competentes e defender a Outorgante nos contrários, usando de todos os recursos legais, podendo firmar compromisso, transigir, desistir, acordar, discordar, assinar termos, conciliar nos termos dos artigos 105 e seguintes do Código de Processo Civil, nomear prepostos para representá-la judicialmente, bem como praticar todos os demais atos necessários e em direito admitidos para o fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer, tudo

(Handwritten signature)
Preocupada com o meio ambiente, a Seguradora Lider DPVAT utiliza papel reciclado e ajuda a preservar o futuro.



com o fim específico de promover a defesa dos interesses da Outorgante, ficando, desde já, **VEDADO receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento, em nome de qualquer pessoa física**, devendo todo e qualquer levantamento, judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1912-7, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S/A, CNPJ/MF nº09. 248.608/0001-04 nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 34, de 02/08/2016.

Rio de Janeiro, 01 de abril de 2018.


JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA
OAB/SP 111.807



Preocupada com o meio ambiente, a Seguradora Líder DPVAT utiliza papel reciclado e ajuda a preservar o futuro.



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 10/04/2019 15:03:07
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19041015021350900000019900290>
Número do documento: 19041015021350900000019900290

Num. 20457712 - Pág. 3

SEGUE ANEXO.



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/04/2019 10:23:11
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19041210231103700000019955903>
Número do documento: 19041210231103700000019955903

Num. 20515421 - Pág. 1



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 Janeiro de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190043533 Vítima: ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO

Data do Acidente: 30/07/2018 Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: GIULLYANA FLAVIA DE AMORIM NOBREGA

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a). ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidez Permanente, o valor indenizável é de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). A indenização é estabelecida de acordo com o grau da lesão permanente sofrida pela vítima, com base na tabela estabelecida na Lei nº 6.194, de 1974.

O prazo para análise do pedido de indenização é de até 30 (trinta) dias, contados a partir do recebimento de toda a documentação necessária pela seguradora.

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

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, acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta n° 13842149



Dado 01935/01936 - carta 01 - INVAI IDEZ



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/04/2019 10:23:13
<http://pjeb.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19041210205438900000019956034>
Número do documento: 19041210205438900000019956034

Nº 20515558 - Pág. 1



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoraalider.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, 03 de Fevereiro de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190043533 **Vítima: ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO**

Data do Acidente: 30/07/2018 Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: JULIYANA FLAVIA DE AMORIM NOBREGA

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a) ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO

Informamos que o pagamento da indenização o 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 tornozelo 25%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12.50%

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

Recebedor: ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO

Valor: R\$ 1.687,50

Banco: 104

Agência: 000000036

Cuenta: 00000341088-7

Tipo: CONTA POLIPANCA

NOTA: O percentual final indicado equivale à nota funcional ou extensão qualificada, já aplicada sobre o

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

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:

Seguradora Lider-DPVA





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

Nº do sinistro ou ASL:	CPF da vítima:	Nome completo da vítima:	
	759.653.214-49	Ahomira Dutra do Nascimento	
REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012			
Nome completo:		CPF:	759.653.214-49
Profissão:	Vendedor	Endereço:	Maria das Neves ALMEIDA CAVALCANTI
Bairro:	Fundonátilos	Cidade:	JOÃO PESSOA
E-mail:			
Nº	127	Número:	APF 102
Complemento:	CEP: 58076-449		
Tel (DDD):	(83) 99921-9223		

DADOS CADASTRAIS

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

RENDIMENTO MENSAL:

RECLUSO INFORMAR ATÉ R\$1.000,00 R\$3.001,00 ATÉ R\$5.000,00 R\$7.001,00 ATÉ R\$10.000,00
 SEM RENDA R\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00 R\$5.001,00 ATÉ R\$7.000,00 ACIMA DE R\$10.000,00

DADOS BANCÁRIOS DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO - ASSINALE UMA OPCIÃO DE CONTA

<input checked="" type="checkbox"/> CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)	<input type="checkbox"/> CONTA CORRENTE (Todos os bancos)
<input type="checkbox"/> Bradesco (237) <input type="checkbox"/> Itaú (341) <input type="checkbox"/> Banco do Brasil (001) <input checked="" type="checkbox"/> Caixa Econômica Federal (104) CP.013	Nome do BANCO: _____
AGÊNCIA: 0036 <input type="checkbox"/> CONTA: 341088 7	AGÊNCIA: _____ <input type="checkbox"/> CONTA: _____
(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.

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 por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

- 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.

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Lider para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 39, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

INVALIDEZ PERMANENTE

MORTE

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

Estado civil da vítima: Solteiro Casado (no Civil) Divorciado Separado/Judicialmente Viúvo Data do óbito da vítima:

Grau de Parentesco com a vítima: Vítima deixou companheiro(a): Sim Não Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

Vítima teve filhos? Sim Não Se tinha filhos, informar quantos: Vivos: Falecidos: Vítima deixou nascituro (vai nascer)? Sim Não Vítima deixou pais/avós vivos? Sim Não

Estou ciente de que a Seguradora Lider pagará, caso devidamente, 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.

Local e Data: 18/01/2019
 Nome: Ahomira Dutra do Nascimento
 CPF: 759.653.214-49

(*) Assinatura de quem assina o RG
 Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

Assinatura do Representante Legal (se houver)

Assinatura do Procurador (se houver)

TESTEMUNHAS
 1º | Nome: COMPREV COMPREV
 CPF: SEGUROS E PREVIDÊNCIAS S/A
 Assinatura: 18 JAN 2019
 2º | Nome: PROTOCOLO
 CPF: AG. JOÃO PESSOA
 Assinatura:

(*) A vítima/beneficiário não alfabetizado deverá escolher outra pessoa alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o presente formulário. A SEU RG, na presença de 2 (duas) testemunhas maiores e capazes, comprometendo-se a dar-lhe ciência do inteiro teor do conteúdo, antes do preenchimento e assinatura.

NECESSÁRIO ANEXAR CÓPIA DA IDENTIDADE, CPF E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA DE TODOS.

FPS.001 V001/2018



SECRETARIA DE ESTADO DA
SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
Delegacia Geral da Polícia Civil
1^ª Superintendência Regional de Polícia Civil
Central de Polícia Civil de João Pessoa - Setor
de Boletim de Ocorrência



**POLÍCIA
CIVIL
PARAÍBA**

**GOVERNO
DA PARAÍBA**
Secretaria de Estado da
Segurança e da Defesa Social



CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 00431.01.2019.1.00.401

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 00431.01.2019.1.00.401, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 16:01 horas do dia 11 de janeiro de 2019, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Central de Polícia Civil de João Pessoa - Setor de Boletim de Ocorrência, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Roberta Gouvea Neiva Almeida, matrícula 1560913, e lavrado por Cristiano Cruz Cordula, Agente de Investigação, matrícula 1565699, ao final assinado, compareceu **Aliomiro Dutra de Nascimento**, CPF nº 759.653.214-49, nacionalidade brasileira, estado civil casado(a), profissão Vendedor, filho(a) de Isabel Dutra do Nascimento e Ariamiro Fernandes do Nascimento, natural de Riacho dos Cavalos/PB, nascido(a) em 09/05/1969 (49 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Maria das Neves Almeida Cavalcanti, Nº 127, complemento AP. 102., bairro João Paulo II, tendo como ponto de referência Próximo a Antiga Cian., na cidade de João Pessoa/PB, telefone(s) para contato (83) 98672-5202.

Dados do(s) Fatos:

Local: Av. Hilton Souto Maior, Em Frente do Depósito do Tre., João Pessoa/PB, bairro José Américo; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 30/07/18 08:40h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) LEI 9.503/97 ART. 303 § 1º: **LESÃO CORPORAL NO TRÂNSITO**.

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

QUE, segundo o notificante no dia 30/07/2018 por volta das 08:40 horas quando transitava, pela Av. Hilton Souto Maior, José Américo em frente ao depósito do TRE, cidade de João Pessoa-PB; com o veículo tipo HONDA CG 150 FAN ESI ano e modelo: 2011/2011, de cor preta de placa: NPT6843/PB CHASSI: 9C2KC1670BR513274 pertencente a ANDRÉ MENDES DE OLIVEIRA; Que segundo o mesmo seguia normalmente sentido José Américo/Mangabeira que o declarante conduzia normalmente a sua moto quando o carro da frente parou de repente sem sinalizar fazendo com que o veículo do declarante se chocasse na traseira do referido veículo não identificado, Que o declarante foi socorrido por familiares e levado ao COMPLEXO HOSPITALAR DE MANGABEIRA conforme CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA DE nº 1543/2018, Prontuário de nº 2018.07.004010 vítima de FRATURA DE HALUX DIREITO, FRATURA DO MALEOLO TIBIAL ESQUERO E FRATURA DO 5º METATACARPO DIREITO CONFORME LAUDO MÉDICO DO DR. JACQUES PAIVA CAVALCANTI CRM-PB: 7625 CIDS: S62 S92 S82.

Sendo o que havia a constar, cientificado(a) o(a) declarante das implicações legais contidas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lida e achada conforme, expeço a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fé.

João Pessoa/PB, 11 de janeiro de 2019.

CRISTIANO CRUZ CORDULA

Agente de Investigação

ALIOMIRO DUTRA DE NASCIMENTO

Noticiante

COMPREV

COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A
18 JAN. 2019

PROTÓCOLO
AG. JOÃO PESSOA

Procedimento Policial: 00431.01.2019.1.00.401

1/1





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

Nº do sinistro ou ASL:	CPF da vítima:	Nome completo da vítima:	
	759.653.214-49	Ahomira Dutra do Nascimento	
REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012			
Nome completo:		CPF:	759.653.214-49
Profissão:	Vendedor	Endereço:	Maria das Neves ALMEIDA CAVALCANTI
Bairro:	Fundonátilos	Cidade:	JOÃO PESSOA
E-mail:	CEP: 58076-449 Tel (DDD): (83) 99921-9223		

DADOS CADASTRAIS

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

RENDA MENSAL:

<input checked="" type="checkbox"/> RECLUSO INFORMAR	<input type="checkbox"/> ATÉ R\$1.000,00	<input type="checkbox"/> R\$3.001,00 ATÉ R\$5.000,00	<input type="checkbox"/> R\$7.001,00 ATÉ R\$10.000,00
<input type="checkbox"/> SEM RENDA	<input type="checkbox"/> R\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00	<input type="checkbox"/> R\$5.001,00 ATÉ R\$7.000,00	<input type="checkbox"/> ACIMA DE R\$10.000,00

DADOS BANCÁRIOS DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO - ASSINALE UMA OPCIÃO DE CONTA

<input checked="" type="checkbox"/> CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)	<input type="checkbox"/> CONTA CORRENTE (Todos os bancos)
<input type="checkbox"/> Bradesco (237) <input type="checkbox"/> Itaú (341)	Nome do BANCO: _____
<input type="checkbox"/> Banco do Brasil (001) <input checked="" type="checkbox"/> Caixa Econômica Federal (104)	CP.013
AGÊNCIA: 0036 <input type="checkbox"/> CONTA: 341088 <input type="checkbox"/> 7	AGÊNCIA: _____ <input type="checkbox"/> CONTA: _____ <input type="checkbox"/>
(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.

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 por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

- 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.

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Lider, para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 39, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

INVALIDEZ PERMANENTE

MORTE

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

Estado civil da vítima: Solteiro Casado (no Civil) Divorciado Separado/Judicialmente Viúvo Data do óbito da vítima:

Grau de Parentesco com a vítima: Vítima deixou companheiro(a): Sim Não Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

Vítima teve filhos? Sim Não Se tinha filhos, informar quantos: Vivos: Falecidos: Vítima deixou nascituro (vai nascer)? Sim Não Vítima deixou pais/avós vivos? Sim Não

Estou ciente de que a Seguradora Lider pagará, caso devidamente, 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.

Local e Data, 18/01/2019
Nome: Ahomira Dutra do Nascimento
CPF: 759.653.214-49

(*) Assinatura de quem assina o RG
Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

Assinatura do Representante Legal (se houver)

Assinatura do Procurador (se houver)

TESTEMUNHAS
1º | Nome: COMPREV COMPREV
CPF: SEGUROS E PREVIDÊNCIAS S/A
Assinatura: 18 JAN 2019
2º | Nome: PROTOCOLO
CPF: AG. JOÃO PESSOA
Assinatura:

(*) A vítima/beneficiário não alfabetizado deverá escolher outra pessoa alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o presente formulário. A SEU RG, na presença de 2 (duas) testemunhas maiores e capazes, comprometendo-se a dar-lhe ciência do inteiro teor do conteúdo, antes do preenchimento e assinatura.

NECESSÁRIO ANEXAR CÓPIA DA IDENTIDADE, CPF E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA DE TODOS.

FPS.001 V001/2018



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOAO PESSOA
COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA GOV. TARCISIO BURITY
RUA: AGENTE FISCAL JOSE COSTA DUARTE S/N
58056-384 JOAO PESSOA Fone: (83) 3214-1980
FAX: () - CNPJ:

Ficha Nr: 149148 Atd: Nao Regu:
Data: 30/07/2018
Hora: 09:48:57
Repcionista: GEOVANA DO SANTOS
Clinica: CIRURGICA

DADOS DO PACIENTE
Nome: ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO Num. de vezes atendido: 1
Num. Prontuario: 2018.07.004010
CNS: 898000496849486 Sexo: M IDENTIDADE: 1379965 Fone: 986725202
Natural: RIACHO DOS CAVALOS/PB Data Nasc.: 09/05/1969 Id: 49 ano(s)
End.: RUA MARIA DAS NEVES ALMEIDA CAVALCANTI, 127
Bairro: JOAO PAULO II Cidade: JOAO PESSOA UF :PB
Mae: IZABEL DUTRA DO NASCIMENTO Pai: ARIAMIRO FERNANDES DO NASCIMENTO
Raça: SEM INFORMACAO Etnia: SEM INFORMACAO
Ocupação: VENDEDOR SEM ESPECIFICACAO Estado Civil: CASADO(A)
INFORMACOES DE ENTRADA Escolaridade:
Resp.: IRMAO AFONSO DUTRA
Tel/Doc. Responsavel: / SEM DOCUMENTO: SD
Prestancia: RUA

Transporte utilizado: VEICULO PROPRIO
Vitima de acidente por: COLISAO MOTOXCARRO MANHA JOSE AMERICO
Vitima de violencia por: SOCORRITA AFONSO DUTRA
[] Caso Policial

E-CONSULTA CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO
Tipo de Classificação de Risco: AMARELO
PA: FR: [] Aparentemente Bem [] Grave
FC: TP: [] Politraumatizado [] Convulsao
Peso: Altura: [] Hemorragia [] Dispneia
Glicemias: IMC: [] Diarreia [] Agitado
Circ. Abd: O2%: [] Regular [] Chocado
Queixa Principal Observacao
COLISAO MOTO CARRO PACIENTE APRESENTA TRAUMA EM
MAO D E PE D

Historia - Exame Fisico - (hora do atendimento medico) Paciente
de moto lesão toracica. Nega perda de conscientia ou
vomito. Refere dor em formiguelos e punho D

Diagnostico | Conduta Rx
FX fº P.D. Avaliação de ortopedista
Prescritas RX m/leolo mg/100ml () Horario da medicacao
RX Sintc ()
Intervencoes ()
P. Munic. - Yury ()

Dr. MIGUEL FRANCA ARRUDA
CRM 6696
CREMEPE 2016#





Data e Hora | PRESCRICAO (assinatura e carimbo)

ANOTACOES DA ENFERMAGEM

Qtdel	Medicamentos	Dose	Horario	Evolucao

| Reservado p/ liberacao

Assinatura da Enfermagem |

PROCEDIMENTO REALIZADO

DESTINO DO PACIENTE

Residencia Transferido Desistencia UTI
 Alta a pedido Enfermaria Obito: Atestado SVO IML

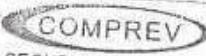
Assinatura do Paciente/Responsável

Assinatura e Carimbo do Medico



 CAGEPA COMPAHIA DE ÁGUA E ESGOTOS DA PARAÍBA Rua Feliciano Cirne, 229 - Jaguaribe João Pessoa - PB CEP: 58.015-570 - CNPJ: 09.123.654/0001-87		<small>PARA CONTATO COM A CAGEPA: INFORME SEU NÚMERO MATRÍCULA</small> 71789502 <small>REFERÊNCIA</small> DATA DE CONSUMO DE ÁGUA/ESGOTO E SERVIÇOS DEZ/2018									
ANDREIA FERREIRA DE LIMA RUA MARIA DAS NEVES A CAVALCANTI, 127 - AP. 102 JOÃO PESSOA PB 58076-449											
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Inscrição</th> <th>SMI</th> <th>Quantidade de Economias</th> <th>Responsável</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>001.024.756.0290.000</td> <td>000</td> <td> PREVISTO: 0 CONSUMO: 0 DESCONTO: 0 TOTAL: 0 </td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				Inscrição	SMI	Quantidade de Economias	Responsável	001.024.756.0290.000	000	PREVISTO: 0 CONSUMO: 0 DESCONTO: 0 TOTAL: 0	
Inscrição	SMI	Quantidade de Economias	Responsável								
001.024.756.0290.000	000	PREVISTO: 0 CONSUMO: 0 DESCONTO: 0 TOTAL: 0									
Hidrômetro	Data de Instalação	Localização	Situação Água								
Y16N118622	11/11/2016	EXT MUR ALIGADO	POTENCIAL								
ANTERIOR ATUAL CONSUMO (R\$) TUR DE DIAS PRÓXIMA LEITURA: 60 85 5 29 17/01/2019 HIST. CONS. / ANOS: LEIT QUALID. ÁGUA: ANEXO 29 PDR: 05/2017 IP5 NOV/2018 6 PARÂMETROS EXIG. ANALIS CONFORMES OUT/2018 4 TURBIDEZ 268 274 274 SET/2018 4 CLORO 268 274 274 AGO/2018 3 COL. TERMOT 0 0 0 JUL/2018 4 COR 73 90 90 JUN/2018 4 COL. TOTAIS 268 274 274 MEDIAÇÃO: 4 DADOS REFERENTES À OUT/2018											
DATA DA IMPRESSÃO: 18/12/2018		HORA DA IMPRESSÃO: 09:05:53									
DESCRICAÇÃO		CONSUMO	TOTAL(R\$)								
ÁGUA											
RESIDENCIAL UNIDADE(S)											
CONSUMO DE ÁGUA		5,63	10,56								
ESGOTO											
ACRESCIMO(S) NESSES ANT. 10/2018		0,24									
JUROS DE MORA 10/2018		0,03									
VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS: R\$ 0,96 PIS E CONFINS LEI 12.741/12 VENCIMENTO: 29/12/2018 Total a Pagar: R\$ 10,80											

 CONDIÇÃO DE LEITURA: REALIZADA CONDIÇÃO DO FATURAMENTO: REAL <small>CAGEPA</small>		TIPO DE TAREFA: 3
INSTRUÇÕES GERAIS: AVISO: A CAGEPA, EM ATENDIMENTO A LET ITALIAI N. 8.757 DE 15/04/2008, COMUNICA QUE REALIZARÁ AUDIÊNCIA PÚBLICA, COM O OBJETIVO DE SABER CONHECIMENTO E FUNDAMENTAR PROPOSTA DE REAJUSTE TARIFÁRIO. AUDITÓRIO DA TINP NA AV. FELICIANO CIRNE, N. 50 - JAGUARI NO DIA 18/01/2019 AS 14:00H.		

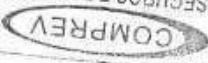

 COMPREV
 SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A

18 JAN. 2019
PROTÓCOLO
AG. JOÃO PESSOA



PROTÓCOLO
AG. JOÃO PESSOA

8 JAN. 2019



COMPREV SEGUROS E PREVIDENCIAS/A

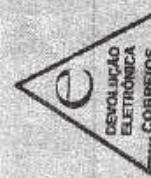
Itaucard

Consulte sua futura na internet
ou nos canais eletrônicos da Nádi.



Itaucard

Itaucard



2509A



Processo nº 123
Data da Postagem: 24/12/2018
Data do Vencimento: 09/01/2019
Data de Fechamento lençol(s): 23/12/2018
Data prevista de fechamento da próxima fatura: 04/02/2019

卷之三

GUILLYANA FLAVIA DE AMORIM NOBREGA
R ABELARDO DA S G BARRETO 51
AP2502 A - A BRANCO
58046-110 JOAO PESSOA - PR
CITE RECLAME PE 105



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/04/2019 10:23:13
<http://pjeb.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1904121020543890000019956034>
Número do documento: 1904121020543890000019956034





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

Para mais esclarecimentos, acesse o site www.seguradoraslider.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 SUSEP¹ 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, APPLICAR PENAS ADMINISTRATIVAS, RECEBER, EXAMINAR E IDENTIFICAR AS OCORRÊNCIAS SUSPEITAS DE ATIVIDADES ILÍCITAS PREVISTAS NA LEI Nº9.613/98.

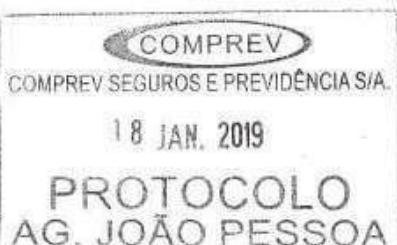
Pelo exposto, eu Gulliyene Flávia de Amorim Nóbrega
inscrito (a) no CPF/CNPJ 011.193.984-69, na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário
Aliomiro Dutra do Nascimento inscrito (a) no CPF sob o Nº 759.653.214-49,
do sinistro de DPVAT cobertura Invalidez da Vítima Aliomiro Dutra do Nascimento
inscrito (a) no CPF sob o Nº 759.653.214-49, conforme determinação da Circular Susep 445/12:
Declaro Profissão: Advogada 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>R. Abelardo de Souza G. Barreto</u>	Número:	<u>51</u>	Complemento:
Bairro:	<u>Altiplano</u>	Cidade:	<u>João Pessoa</u>	Estado: <u>PB</u> CEP: <u>58.046-110</u>
E-mail:				Tel.(DDD): <u>(83) 3229-1074</u>

Local e Data: _____

Gulliyene Flávia de Amorim Nóbrega
Assinatura do Declarante



Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, ANDRÉ MENDES DE OLIVEIRA,
RG nº 3171640, data de expedição 29/10/2003 Órgão SFP-PB,
portador do CPF nº 067052634 - 74, com Domicílio na
cidade de João Pessoa, no Estado de PARAÍBA, onde
resido na (Rua/Avenida/Estrada) R. Muitos Neves Am. Chacuti
nº 187, complemento, 202, declaro, sob as penas da Lei, que
o veículo abaixo mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente
ocorrido com a vítima Giomiro Dutra do Nascimento,
cujo o condutor era Giomiro Dutra do Nascimento.

Veículo: MOTO HONDA
Ano: 2011
Modelo: HONDA LEG 150 FAN ESI
Placa: NPT-6843 PB
Chassi: 9E2KE1670BR513274
Data do acidente: 30.07.2018

Local e data: João Pessoa, 11/01/2019

X André Mendes de Oliveira
Assinatura do Declarante Proprietário
(Assinar e Reconhecer a Firma por autenticidade)

X _____

Assinatura do Condutor (caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do
sinistro) (Assinar e Reconhecer a Firma por autenticidade) Descrição do Status





LAUDO MÉDICO - RESUMO DE ALTA

NOME: ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO				PRONTUÁRIO N°	
IDADE: 49 A	SEXO: MAS	COR	CLÍNICA <i>Ortopedia</i>	ENF.: 15	LEITO: 152
DATA DE ADMISSÃO: 30/07/2018		DATA DE ALTA: 04/08/218		TEMPO DE PERMANÊNCIA	
DIAGNÓSTICO INICIAL <i>Fratura do Maléolo Medial do tornozelo + rx S.º TC + Fr. 1º P.D. CID S82.5</i>					
DIAGNÓSTICO DEFINITIVO <i>O mesmo</i>					
OUTROS DIAGNÓSTICOS					
PRINCIPAIS EXAMES <i>Rx de tornozelo demonstrando solução de continuidade óssea de maléolo Medial</i>					
TERAPÉUTICA MEDICAMENTOSA					
ANATOMIA PATOLÓGICA					
INFECÇÃO DE F.O. () SIM (X) NÃO		COLETA DE MATERIAL () SIM () NÃO			
RESULTADO BACTERIOLOGIA					
CONDIÇÕES DE ALTA (X) MELHORADO		() REMOVIDO	() A PEDIDO	() CURADO	()
ÓBITO					

RESUMO CLÍNICO (HISTÓRIA, EVOLUÇÃO, TERAPÉUTICA, COMPLICAÇÕES)

Paciente portador(a) de fratura de maléolo medial foi submetido(a) a tratamento cirúrgico através de osteossíntese com parafuso. Recebe alta em boas condições clínicas e orientações com relação ao uso de medicação antibiótica e analgésica. Retornará ao ambulatório deste serviço para continuidade de tratamento e orientações.

ORIENTAÇÕES PÓS ALTA

DIETA: Livre ou conforme já realizada pelo paciente se diabético, hipertenso, renal crônico, etc.

REPOUSO: Relativo em casa por 15 dias.

Retorno às atividades sem esforço físico em 30 dias.

Retorno às atividades com esforço físico leve em 45 dias e com esforço maior em 90 dias.

CUIDADOS COM A FERIDA OPERATÓRIA:

Lavá-la com água e sabão duas vezes ao dia. Não colocar produtos tópicos no lugar. Se sentir dor, calor, vermelhidão ou "inchaço" no local, ou se ocorrer febre, procurar imediatamente este Complexo Hospitalar.

MEDICAÇÕES PARA CASA: cefalexina + profenid

RETORNO: Ao posto de saúde em 21 dias.

Ao ambulatório do Complexo Hospitalar Mangabeira em 7 dias para revisão.(DR. JACQUES)

04/08/2018

DATA

ASS. MÉDICO / C.R.M

Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar para DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO,
CONTINUIDADE DE TRATAMENTO





RECEITUÁRIO MÉDICO - SUS

NOME: Aloaciru D. do Nascimento
Endereço: Rua do Medico

Paciente vítima de fratura
resultando em fratura de
talus direito, maleolo tibial
esquerdo e 5º metacarpiano direito
deve de 90 (Noventa)
dias para retorno às
suas atividades.

CIN: 562

597

582

Assinatura e Carimbo





48

CERTIDÃO

Nº. 1543/2018

Atendendo solicitação de **ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO** de acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Burity, certifico a constatação de Ficha de Atendimento Ambulatorial nº 149148 e Prontuário nº 2018.07.004010 pertencentes ao requerente que foi atendido dia 30/07/2018 às 09H48min, vítima de colisão moto x carro, apresentando trauma em tornozelo esquerdo.

Submetido à avaliação médica e exame de imagem que evidenciou fratura de maléolo medial esquerdo. Realizado procedimento cirúrgico dia 03/08/2018 com alta médica dia 04/08/2018.

E para constar eu, ROSSANA DE FATIMA DE ARAUJO BARBOSA, Médica da Vigilância à saúde, data e assino a presente certidão.

João Pessoa, 07 de novembro de 2018

Médica da Vigilância à Saúde
CRM/ 3533





FICHA DE ADMISSÃO MÉDICA

Data da Admissão: 30/07/16

Nome: ALONILDO DURIA DO NASCIMENTO
Prontuário: _____ Idade: _____ Enfermaria: _____ Leito: _____
Nome da Mãe: _____
Endereço: _____ Bairro: _____
Cidade: _____ Estado: _____ Fone: _____ Profissão: _____
Sexo: F() M() Cor: _____ Estado Civil: _____ Religião: _____
Escolaridade: _____ Data de Nascimento: _____

QPD: DOR E ESCONDAZ.

HDA: VÍTIMA DE COLISÃO COM A MOTO, HOJE, CONDUZIDA PELO PESSOAL DA PM, NO Bairro.

Medicações em uso: _____

Interrogatório Sintomatológico:

Geral: []Febre []Astenia []Anorexia []Perda de Peso _____ Kg em _____ []Prurido []Sudorese
[]Calafrios []Alopecia []Adenomegalias []Icterícia []Tonturas []Outros: _____

Pele:

Cabeça e PESCOÇO: []Cefaléia []Espirros []Rinorréia []Obstrução Nasal []Epistaxe
[]Dor de Garganta []Bócio []Rouquidão []Disfagia Audição: _____ Visão: _____

AR e ACV: []Dor _____ []Tosse []Expectoração []Hemoptise
[]Dispneia []Palpitações []Desmaio []Cianose []Edema _____ Outros: _____

ABD: []Dor _____ []Pirose []Soluço []Regurgitação []Hematêmese []Náuseas
[]Vômitos []Dispepsia []Diarréia []Melenas []Enterorragia []Constipação []Aumento de volume

AGU: []Disúria []Incontinência []Retenção []Poliúria []Oligúria []Noctúria []Hematúria
[]Mal Cheiro []Corrimento []Outras: _____

SME: []Dor _____ []Rigidez pós-reposo []Deformidades
[]Artralgia []Calor []Rubor []Edema []Crepitação []Fraqueza []Atrofia []Espasmos

SN e PSQ: []Insônia []Sonolência []Convulsões []Motricidade e Sensibilidade _____
[]Amnésia []Libido []Humor

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB.





EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 4^a VARA CÍVEL DA COMARCA DE JOAO PESSOA/PB

Processo: 08010897520198152003

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem respeitosamente, à presença de V. Exa., requerer que seja determinada a juntada do incluso processo administrativo pertinente ao processo em comento, bem como ratificar o pedido de improcedência da ação, haja vista o correto pagamento realizado em seara administrativa.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

JOAO PESSOA, 10 de abril de 2019.

**JOÃO BARBOSA
OAB/PB 4246-A**

**SUELIO MOREIRA TORRES
15477 - OAB/PB**

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



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/04/2019 10:23:12
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19041210210335600000019956041>
Número do documento: 19041210210335600000019956041

Num. 20515565 - Pág. 1

Antecedentes Pessoais e Hábitos:

Doenças Anteriores: _____

Alergias: _____ []HTF

Cirurgias: _____ []HAS []DM []TB []HEP []Dislipidemia []Banco de Rio []Casa de Taipa _____

[]Trauma _____ []Neo _____ []Tabagismo _____

[]Alcoolismo _____

Exercício Físico: _____ Alimentação: _____

Antecedentes Familiares:

HAS _____ DM _____ TB _____ NEO _____

Dislipidemias _____

Exame Físico:

Peso: ____ Kg Altura: ____ m IMC = ____ PA= ____ mmHg

FC= ____ FR= ____ TEMP(°C)= ____

Geral: _____

Cabeça e PESCOÇO (ORF e Otoscopia): _____

Gânglios: _____

Pele: _____

ACV: _____

AR: _____

ABD: _____

AGU: _____

SME: _____

SN: _____

Resultados de Exames Complementares: _____

Hipóteses Diagnósticas: *FX MOLCOLO MEDIAL Q.* *PROT. JOAO PESSOA**FX S^o MTC D**FX FALANGE DISTAL J^o PDD*Conduta: *INTERV^o PI THIAGO CIRÚRGICO**Pele INTEGRADA**Yury C. de Souza
CRM-PB 11551
Dr. Konrad Ley*



Nome : ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO				Registro:
Idade: 49	Sexo: M	Cor:	Clínica: Traumato	EMP: LR:
Data: 03/08/2018		Cirurgião: JAQUES		
1º Assistente:		2º Assistente:		
Anestesista:		Instrumentador:		
DIAGNÓSTICO(S) PRÉ-OPERATÓRIO				CID
<i>Fratura do Maléolo Medial</i>				S82.5
DIAGNÓSTICO(S) PÓS-OPERATÓRIO				CID
<i>O mesmo</i>				
PROCEDIMENTO(S) CIRÚRGICO(S)				CÓDIGO
<i>Osteossíntese do Tornozelo</i>				
Acidente durante Ato Cirúrgico: 1 () Sim 2 (X) Não				COMPREV COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A 18 JAN, 2019 PROTÓCOLO AG JOÃO PESSOA
Descreva:				
Biópsia de Congelação: 1 () Sim 2 (X) Não				
Encaminhamento do paciente após Ato Cirúrgico: 1 (X) Enfermaria 2 () Terapia Intensiva 3 () Residência 4 () Óbito durante o Ato Cirúrgico				

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa – PB



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/04/2019 10:23:14
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19041210211456500000019956050>
Número do documento: 19041210211456500000019956050

Num. 20515575 - Pág. 2

DESCRÍÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

Paciente em decúbito dorsal sob anestesia

Realizado garroteamento de membro inferior

Assepsia + Antissepsia

Aposição de campos cirúrgicos estéreis

Incisão:

Incisão em J invertido na região medial do tornozelo

Dissecção por planos até foco de fratura

Hemostasia com eletrocautério

Achados:

Visualização de fratura do maléolo medial

Conduta:

Realizada manobra de redução com auxílio de bacais

Redução de fragmentos ósseos com uso de intensificador de imagem

Aposição de 01 parafuso esponjoso Nº 30 .

Fechado com escopia e redução anatômica

Realizado RX controle

Limpeza da ferida operatória com SF a 0,9%

Fechamento:

Fechamento de incisões por planos de planos musculares, subcutâneo e pele

Curativo

Tala bota gessada

OBS:

COMPREV
SEGURAS E PREVIDÊNCIA
18 JAN. 2019
S/A
PROTÓCOLO
AG. JOÃO PESSOA

Dr. FELIPE
Médico Residente
CRM - 11126
Ortopedia e Traumatologia

OB

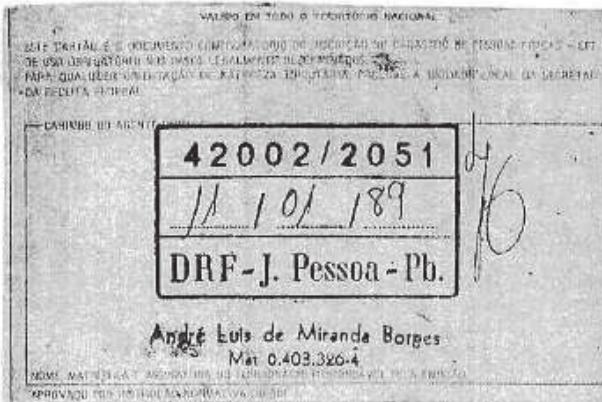
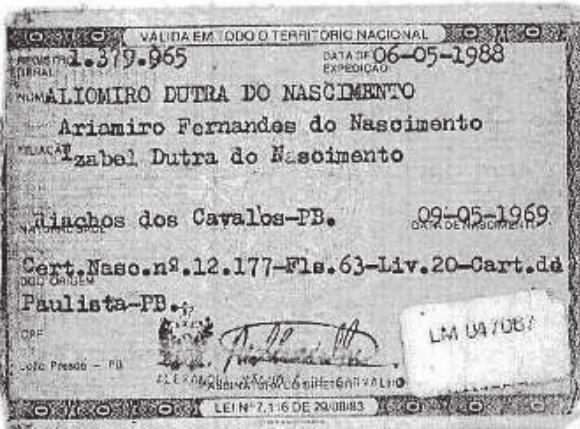
Q6

A

Data: ___ / ___ / ___

MÉDICO/CRM





COMPREV
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIAS
18 JAN. 2019
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA






COMPREV
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A

18 JAN. 2019

PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/04/2019 10:23:14
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19041210211456500000019956050>
Número do documento: 19041210211456500000019956050

Num. 20515575 - Pág. 5

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL		
MINISTÉRIO DAS CIDADES		
DETAN - PB		
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO		
VIA:	CÓD. RENAVAM:	
1 0030595640-2	00/00000000	
NOME: ANDRE MENDES DE OLIVEIRA		
TELEFONE:	PLACA:	
06705263474	NPT6843/PB	
PLACANTUEL:	CLASSE:	
NOVO	PB	9C2KC1670BR513274
ESPECIE/TIPO:	COMBUSTIVEL:	
PAS/MOTOCICLE/MAO AP/UT	ALCO/GASOL	
MARCA/MODELO:	ANO FAB:	ANO MOD:
HONDA/CG 150 FAN ESI	2011	2011
CAP/POT/CIL:	CATEGORIA:	COR PREDOMINANTE:
2 P/149 /CI	PARTIC	PRETA
COTA UNICA:	VENC. COTA UNICA:	VENC./COTAS:
I IPVA PAGO EM 00/00/0000	1 ^a	
V FAIXA IPVA	PARCELAMENTO/COTAS:	2 ^a
A *****		3 ^a
PRÉMIO TARIFÁRIO (R\$) IOF (R\$) PRÉMIO TOTAL (R\$)		DATA DE PAGAMENTO
*****	*****	*****
SEGUR	P A G O	01/06/2018
SEM RESERVA DE DOMÍNIO		
JOAO PESSOA - PB		DATA:
9999999		06/06/2018
Assinatura		19551

**SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS
E MOTORES DE VEÍCULOS ESTRENUOS OU USO COMÚNICO A PESSOAS
TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT**

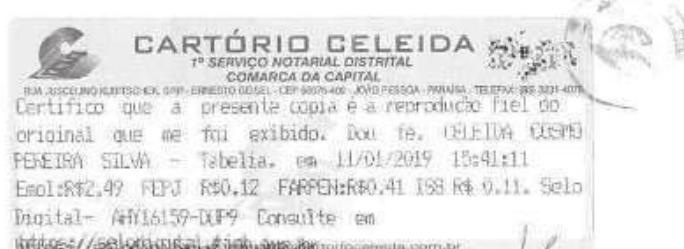
PB Nº 014081709200 BILHETE DE SEGURO DPVAT

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 CHISSÃO:	
2018	06/06/2018	
VIA:	CPF / CNPJ:	PLACA:
1 06705263474		NPT6843/PB
RENAVAM:	MARCA / MODELO:	
00305956402	JNDA / CG 150 FAN ESI	
ANO FAB:	CAT. MAT:	M/CHASSI:
2011	9	9C2KC1670BR513274
PRÉMIO TARIFÁRIO		
FHE (R\$)	DENATRAN (R\$)	CUSTO DO SEGURO (R\$)
*****	*****	*****
CUSTO DO BILHETE (R\$)	IOF (R\$)	TOTAL A SER PAGO AO TITULAR (R\$)
*****	*****	*****
SEGUR	PAG	PAGAMENTO
COTA UNICA	PARCELADO	DATA DE CULTAÇAO
		01/06/2018

SEGURADORA LÍDER - DPVAT
CNPJ 09.248.600/0001-06
19551-0856406-20180606



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190043533 **Cidade:** João Pessoa **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO **Data do acidente:** 30/07/2018 **Seguradora:** ARUANA SEGURADORA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 24/01/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DE 5º METACARPO DIREITO.
FRATURA DO MALÉOLO MEDIAL DO TORNOZELO ESQUERDO.
FRATURA DE HÁLUX DIREITO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO - OSTEOSÍNTESE COM PARAFUSO (TORNOZELO), DEMAIS CONSERVADOR.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTOS DO TORNOZELO ESQUERDO.

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL MODERADA DO TORNOZELO ESQUERDO.

Documentos complementares:

Observações:

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
Perda completa da mobilidade de um tornozelo	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
		Total	12,5 %	R\$ 1.687,50



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190043533 **Cidade:** João Pessoa **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO **Data do acidente:** 30/07/2018 **Seguradora:** ARUANA SEGURADORA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 24/01/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DE 5º METACARPO DIREITO.
FRATURA DO MALEÓLO MEDIAL DO TORNOZELO ESQUERDO.
FRATURA DE HÁLUX DIREITO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO - OSTEOSÍNTESE COM PARAFUSO (TORNOZELO), DEMAIS CONSERVADOR.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTOS DO TORNOZELO ESQUERDO.

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL MODERADA DO TORNOZELO ESQUERDO.

Documentos complementares:

Observações:

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
Perda completa da mobilidade de um tornozelo	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
		Total	12,5 %	R\$ 1.687,50



PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE:

Nome: Aliomiro Dutra do Nascimento

Nacionalidade: Brasileiro

Estado Civil: Casado

Identidade: 3.379.965

CPF: 759.653.214-49

Profissão: Vendedor

Endereço: Rua Maria das Neves Almeida Cavalcanti 122

CEP: 54.076-449

Telefone: (83) 99921-9283

OUTORGADOS: Glillyana Flávia de Amorim, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/PB sob o nº 13529, portadora do CPF/nº 011197984/69 e Enéas Flávio Soares de Moraes Segundo, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PB sob o nº14318, portador do CPF/nº 05631026406, com endereço profissional na Praça Venâncio Neiva, nº 21, CEP 58300-800, Centro de Santa Rita. Telefone: (83) 3032-1329.

Pelo presente Instrumento particular de Procuração, nomeio e constituo meu bastante procurador os outorgados acima qualificados, a quem confio poderes especiais para representar-me perante a SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT e suas respectivas consorciadas, a fim de encaminhar o pedido de Indenização referente ao seguro obrigatório DPVAT, concedendo aos outorgados poderes para assinar, enviar e/ou requerer quaisquer documentos necessários junto as seguradoras consorciadas, incluindo receber informações sobre perícia médica e solicitar reagendamento, podendo subestabelecer e praticar enfim, todos os atos de direito permitidos para o fiel e perfeito cumprimento deste mandato a fim de requerer a Indenização do SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT para a vítima:
ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO



João Pessoa, 31/01/2019

Local e data

Aliomiro Dutra do Nascimento.
Assinatura do Outorgante

(Reconhecer firma por autenticidade/verdadeiro)



COMPREV
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A

18 JAN. 2019

PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0021255/19

Vítima: ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO

CPF: 759.653.214-49

CPF de: Próprio

Data do acidente: 30/07/2018

Titular do CPF: ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO

Seguradora: ARUANA SEGURADORA S/A

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de ato declaratório
Declaração de Inexistência de IML
Declaração do Proprietário do Veículo
Documentação médica-hospitalar
Documentos de identificação
DUT

GIULLYANA FLAVIA DE AMORIM NOBREGA : 011.197.984-69

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

ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO : 759.653.214-49

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

- 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.

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

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

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 18/01/2019

Nome: GIULLYANA FLAVIA DE AMORIM NOBREGA
CPF: 011.197.984-69

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 18/01/2019

Nome: NATALIA SOARES ALVES DA SILVA
CPF: 105.999.304-03

GIULLYANA FLAVIA DE AMORIM NOBREGA

NATALIA SOARES ALVES DA SILVA



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/04/2019 10:23:14
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19041210211456500000019956050>
Número do documento: 19041210211456500000019956050

Num. 20515575 - Pág. 10

SUBSTABELECIMENTO EM ANEXO



Assinado eletronicamente por: ENÉAS FLÁVIO SOARES DE MORAIS SEGUNDO - 15/04/2019 16:47:07
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19041516470593300000020008727>
Número do documento: 19041516470593300000020008727

Num. 20569989 - Pág. 1

MORAIS & AMORIM ADVOGADOS

SUBSTABELECIMENTO

Substabeleço, com reserva, na pessoa da advogada RENATA SOUSA MANGUEIRA, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/PB sob o nº 24.488, com endereço profissional na Av. João Machado, nº 553, sala 127, Empresarial Plaza Center, Centro, João Pessoa/PB, CEP 58013-520, a mim outorgado por **ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO**, nos autos do processo nº **0801089-75.2019.815.2003**, perante a **4ª Vara de Regional de Mangabeira**, em face do **BRADESCO SEGUROS S/A**, para o foro em geral, inclusive os poderes de transigir, com o fim de defender os interesses do Outorgante.

João Pessoa, 15 de Abril de 2019.



ENÉAS FLÁVIO SOARES DE MORAIS SEGUNDO

OAB/PB 14.318

GIULLYANA FLÁVIA DE AMORIM

OAB/PB 13.529

Av. João Machado, 553 – Sala 127 – Empresarial Plaza Center – Centro – João Pessoa – PB.
Praça Venâncio Neiva, 21 – Centro – Santa Rita – PB.
Telefones: (83) 3032-1329 / (83) 3229-1074.



**PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
COMARCA DE JOÃO PESSOA
4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA**

TERMO DE AUDIÊNCIA

DATA: 16 de abril de 2019, 15:28:35

PROCESSO NÚMERO - 0801089-75.2019.8.15.2003

CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM (7)

ASSUNTO(S): [ACIDENTE DE TRÂNSITO]

AUTOR: ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO

Advogados do(a) AUTOR: RENATA SOUSA MANGUEIRA - OAB/PB 24.488

RÉU: BRADESCO SEGUROS S/A

Advogado do(a) RÉU: André Luiz Ferreira Vasconcelos Sobrinho, OAB/PB 18.747; Bruno Roberto Aranha Fernandes - OAB/PB 17.263; Augusto César Araújo Lima, OAB/PB 20.863

Preposto: Diego de Souza Augusto

Aberta a audiência, submetida a parte autora à perícia médica, conforme laudo que segue, não chegaram as partes a acordo. Em seguida, pela Juíza foi proferida a seguinte sentença: AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO. ACIDENTE DE TRÂNSITO. INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL COMPROVADA. LAUDO PERICIAL CONCLUSIVO. APLICABILIDADE DA LEI VIGENTE À ÉPOCA DO SINISTRO. COMPLEMENTAÇÃO DO VALOR PERCEBIDO. PROCEDÊNCIA PARCIAL DO PEDIDO. Comprovado o acidente automobilístico que resultou a debilidade parcial e permanente ao autor, é devida a indenização do seguro obrigatório, no patamar previsto na Lei 6.194/74, conforme o grau da lesão sofrida. **AUTOR: ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO**, devidamente qualificado, ingressou com a presente AÇÃO DE COBRANÇA DE COMPLEMENTAÇÃO DE SEGURO OBRIGATÓRIO – DPVAT, em face de **RÉU: BRADESCO SEGUROS S/A**, igualmente qualificada, pelos fatos e fundamentos a seguir delineados. Narra a parte autora que foi vítima de acidente de trânsito, que lhe causou sequelas irreversíveis. Assim, requereu a indenização devida pelo seguro obrigatório junto a seguradora ré, no entanto, recebeu apenas importância menor do que entende devido. Desse modo, requer a condenação da promovida ao pagamento da diferença devida, equivalente ao valor determinado pela perícia médica, corrigido desde a data do evento danoso, conforme súmula 54 do STJ. Juntou documentos. Citada, a parte ré contestou o pedido autoral, tendo a parte autora impugnado a peça defensiva. Saneado o processo, designou-se audiência de conciliação, instrução e julgamento, ocasião em que fora realizada perícia médica na parte autora, conforme laudo em anexo, não tendo as partes transacionado. Eis o relatório. Passo a decidir. Trata-se de ação de cobrança de seguro obrigatório – DPVAT – promovida pela autora com fundamento em que o acidente de trânsito lhe causou debilidade permanente do tornozelo esquerdo e mão direita. Acerca da matéria, é consabido que o pagamento do seguro obrigatório DPVAT é derivado da Lei n. 8.441/92, que estabeleceu o consórcio obrigatório de seguradoras para pronto pagamento às vítimas de veículos automotores, mesmo que se trate de veículos cujos seguros se encontrem vencidos ou não realizados. Dispõe o artigo 5º da Lei 8.441/92 que o pagamento da indenização será



efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.” Nesse diapasão, ocorrido o sinistro, basta a comprovação do acidente a apresentação de laudo pericial emanado de perito designado para atestar a invalidez permanente da vítima. *In casu*, emerge dos autos a prova da ocorrência do acidente automobilístico e da debilidade permanente, razão pela qual o pagamento da indenização é medida que se impõe. Registre-se que a seguradora ré efetuou, administrativamente, o pagamento de parte da indenização, numa evidência de que o nexo causal entre o sinistro e a lesão restou comprovada. A Lei nº 6.194/74, na forma como vigente à época do sinistro, estabeleceu que, nas hipóteses de indenização por invalidez permanente, o valor da indenização corresponderá ao limite o máximo de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). Destaque-se é específico o entendimento de que é necessária a quantificação das lesões de caráter permanente para a aferição do valor devido a título de DPVAT nos casos de invalidez permanente. Nesse sentido, o Superior Tribunal de Justiça editou a Súmula nº 474, cujo teor é o seguinte: “A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.” Ainda, restou pacificada a aplicação da tabela instituída pela Lei nº 11.945/2009, inclusive aos sinistros ocorridos antes da vigência da referida norma, conforme pode extrair do seguinte julgado: RECURSO ESPECIAL REPRESENTATIVO DA CONTROVÉRSIA. CIVIL. SEGURO DPVAT. SINISTRO ANTERIOR A 16/12/2008. VALIDADE DA TABELA DO CNSP/SUSEP. 1. Para fins do art. 543-C do CPC: “Validade da utilização de tabela do CNSP para se estabelecer a proporcionalidade da indenização ao grau de invalidez, na hipótese de sinistro anterior a 16/12/2008, data da entrada em vigor da Medida Provisória 451/08”. 2. Aplicação da tese ao caso concreto. 3. RECURSO ESPECIAL PROVIDO. (REsp 1303038/RS, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 12/03/2014, DJe 19/03/2014) Na situação em análise, o laudo em anexo é claro ao afirmar que houve sequelas de repercussão intensa (tornozelo esquerdo) e residual (mão direita) de acordo com a tabela SUSEP/DPAVT prevista na Lei nº 11.945/2009; portanto, o cálculo a ser observado, para fins condonatórios, é de 75% (intensa) de 25% (tornozelo), somado à 10% (residual) de 70% (uma das mãos - graduação da tabela) de R\$ 13.500,00, que corresponde ao valor total (R\$ 2.531,25-tornozelo + R\$ 945,00-mão) de R\$ 3.476,25 (três mil, quatrocentos e setenta e seis reais e vinte e cinco centavos). Destaque-se que, conforme consta dos autos, a autora recebeu administrativamente a importância de R\$ 1.687,50 (um mil, seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos). Desse modo, resta devido como complementação o montante de R\$ 1.788,75 (um mil, setecentos e oitenta e oito reais e setenta e cinco centavos). Ante o exposto, julgo PARCIALMENTE PROCEDENTE o pedido formulado na inicial, para condenar a parte promovida ao pagamento de indenização no importe de R\$ 1.788,75 (um mil, setecentos e oitenta e oito reais e setenta e cinco centavos), devendo esse valor ser corrigido com base na variação do INPC, a partir da data do acidente (Precedentes do STJ: Resp 1747156/RS), bem como acrescido de juros legais de 1% ao mês, a contar da citação. Tendo em vista ao princípio da causalidade, eis que a empresa demandada foi quem deu causa à promoção da hodierna querela, deverá suportar sozinha o valor das custas processuais devidas, inclusive das despesas com a predita perícia, bem como os honorários sucumbenciais que fixo no importe de 20% do valor da condenação (proveito econômico), nos moldes do art. 85, §2º, do CPC. Para tanto, corrijo de ofício o valor da causa para R\$ 1.788,75 (um mil, setecentos e oitenta e oito reais e setenta e cinco centavos). À Serventia para retificar junto ao sistema, o valor da causa acima estabelecido por este Juízo, para fins, inclusive, de emissão da correlata guia. Publicada e intimados os presentes em audiência. Registre-se. Oficie-se COM URGÊNCIA para fins de transferência dos honorários periciais. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades acima, intime-se a parte promovente para requerer o cumprimento da sentença acostando a documentação necessária para tal desiderato (planilha com memorial de cálculos), no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de arquivamento. Requerido o cumprimento pela parte promovente, INTIME a parte promovida para fins de adimplemento, inclusive das custas processuais, sob pena de incidência de multa e penhora on line. Adimplidas as custas e o débito, arquive-se.

Finalizada a audiência, segue assinada digitalmente pelo(a) magistrado(a) presidente do feito, diante da permissão do art. 25 da Resolução CNJ nº 185/2013 e art. 2º da Lei 11.419/2006.



Em se tratando de dano parcial informar se o dano é:

- b.1 Parcial Completo (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da vítima).

b.2.1) Informar o grau de incapacidade definitiva da vítima, segundo o previsto na alínea II, §1º do art. 3º da Lei 8.194/74 com relação introduzida pelo artigo 31 da Lei 11.945/2009, correlacionando o percentual ao seu respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.

Segmento anatómico

Marque sauf o perceptual

1º Lesão

TORNEIO DE FUTEBOL

 10% Residual

25% Level

50% Média

 75% Intensa

10 of 10

3º Lesão

10% Residual

 25% Ley

50% Média

75% intense

Observação: Havendo acordo mais de quatro sequelas permanentes a serem quantificadas, especifique a respectiva

AUSÊNCIA DE SEQUELA DEFINITIVA

Local e data da realização do exame médico:

J. Pessoa 16/04/2019

Assinatura do(a) de CRM
Dr. Rosângela Souza de Souza
Médica - CRM-NB-291/CREMECE-1941
CPF: 587.738.774-34

ACE GESTÃO DE SAÚDE
J. Batista da C. Neto
CNPJ 28.951/0001-01

08/04/2019 12:45



SEGUE ANEXO.



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/06/2019 15:42:06
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19060415420350100000021091559>
Número do documento: 19060415420350100000021091559

Num. 21711793 - Pág. 1



Nº DA PARCELA	Nº DA GUITA	DATA DO DEPÓSITO	AGÊNCIA (PREF / DV)	Nº DA CONTA JUDICIAL
	23/05/2019	24/05/2019	1618	0500125654011
COMARCA	Nº DA GUITA	Nº DO PROCESSO	TIPO DE JUSTICA	TIPO DE JUSTICA
JOAO PESSOA	2579977	0801089-75.2019.815.2003	TRIBUNAL	ESTADUAL
NOME DO RÉU/IMPETRADO	ORGÃO / VARA	DEPOSITANTE	VALOR DO DEPÓSITO (R\$)	
	4 VARA CIVEL	RÉU	200,00	
NOME DO AUTOR / IMPETRANTE	TIPO DE PESSOA	CPF / CNPJ	CPF / CNPJ	
ALICIMIRO DUTRA DO NASCIMENTO	Jurídico			
AUTENTICAÇÃO ELETRÔNICA	TIPO DE PESSOA			
98A39D65AEE26DFD	Física	75965321449	75965321449	





EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 4ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE JOAO PESSOA/PB

Processo: 08010897520198152003

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem respeitosamente, à presença de V. Exa., requerer que seja determinada a juntada do **RECIBO DE PAGAMENTO** em anexo, com fito de **comprovar o pagamento dos honorários do perito nomeado pelo Juízo.**

Termo em que,
Pede Juntada.

JOAO PESSOA, 31 de maio de 2019.

JOÃO BARBOSA
OAB/PB 4246-A

SUELIO MOREIRA TORRES
15477 - OAB/PB

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



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/06/2019 15:42:08
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19060415420741800000021091563>
Número do documento: 19060415420741800000021091563

Num. 21711797 - Pág. 1

SEGUE ANEXO.



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 05/06/2019 15:24:31
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19060515243049100000021145680>
Número do documento: 19060515243049100000021145680

Num. 21768376 - Pág. 1


[Home](#) | [Cálculos](#) | [Séries históricas](#) | [Câmbio/Moedas](#) | [Data/hora](#) | [Conversores](#) | [Artigos](#) | [Institucional](#) |

Cálculo de atualização monetária

Cálculos Financeiros

Atualização monetária

Cálculos de juros
Planilha de débitos
Planilha de reajuste de aluguéis e valores
Planilha comparativa de reajustes

Cálculos Judiciais

Planilha de débitos judiciais
Planilha de desapropriações

Financiamento

Série de pagamentos
Planilha-Sistemas PRICE e SAC
Habitational CEF (Price/SAC/SACRE)

[Voltar](#) [Versão para Impressão](#)

Dados básicos informados para cálculo

Descrição do cálculo		
Valor Nominal	R\$ 1.788,75	
Indexador e metodologia de cálculo	INPC-IBGE - Calculado pelo critério mês cheio.	
Período da correção	Maio/2018 a Abril/2019	
Taxa de juros (%)	1 % a.m. simples	
Período dos juros	14/3/2019 a 30/5/2019	
Honorários (%)	20 %	

Dados calculados

Fator de correção do período	335 dias	1,044480
Percentual correspondente	335 dias	4,448017 %
Valor corrigido para 1/4/2019	(=)	R\$ 1.868,31
Juros(77 dias-2,00000%)	(+)	R\$ 37,37
Sub Total	(=)	R\$ 1.905,68
Honorários (20%)	(+)	R\$ 381,14
Valor total	(=)	R\$ 2.286,82

[Quem somos](#) [Contato](#) [Termos de Uso](#)

Nossos serviços são públicos e gratuitos.

Esclarecemos que nossos recursos se destinam a auxiliar o usuário na elaboração dos diversos cálculos aqui disponibilizados, que não devem prescindir de um profissional capacitado. Apesar dos cuidados na coleta e manuseio, o DrCalc.net não se responsabiliza pelas informações e cálculos aqui disponibilizados, eximindo-se de quaisquer perdas, danos (direitos, indiretos ou incidentais), custos e lucros cessantes.

DrCalc.net / DrCalc.net.br - Todos os direitos reservados

09/05/2019 17:29



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 05/06/2019 15:24:32
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19060515243163200000021145683>
 Número do documento: 19060515243163200000021145683

Num. 21768379 - Pág. 1



Nº DA PARCELA		DATA DO DEPÓSITO	AGÊNCIA (PREF / DV)	Nº DA CONTA JUDICIAL
0		30/05/2019	1618	700132172628
DATA DA GUIA	Nº DA GUIA	Nº DO PROCESSO	TRIBUNAL	
29/05/2019	2579977	0801089-75.2019.815.2003	TRIBUNAL DE JUSTICA	
COMARCA	ORGÃO VAREJISTA	DEPOSITANTE	VALOR DO DEPÓSITO (R\$)	
JOAO PESSOA	COMARCA MANGABEIRA	RÉU	2286,82	
NOME DO RÉU/IMPETRADO		TIPO DE PESSOA	CPF / CNPJ	
		Jurídico		
NOME DO AUTOR / IMPETRANTE		TIPO DE PESSOA	CPF / CNPJ	
ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO		Física	75965321449	
AUTENTICAÇÃO ELETRÔNICA				
C4060423DADA7D57				



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 05/06/2019 15:24:33
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19060515243238300000021145685>
Número do documento: 19060515243238300000021145685

Num. 21768381 - Pág. 1



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 4ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE JOAO PESSOA/PB

Processo: 08010897520198152003

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem respeitosamente, à presença de V. Exa., requerer a juntada do **Comprovante de Pagamento da liquidação**.

Assim, pugna a ré pela intimação da parte autora nos termos do art. 526, §1º, NCPC, havendo extinção com a concordância expressa ou em sendo ultrapassado o prazo de 05 dias sem manifestação, deverá ser extinta a execução nos termos do art. 526, §3º c/c 924, II, NCPC.

Ademais, nos termos do Provimento 68/2018 do CNJ, desde logo a requerida expressa que não se opõe ao levantamento dos valores depositados, suficientes para a satisfação total do crédito devido por força da condenação havida nos presentes autos.

Por fim, que seja observado exclusivamente o nome do advogado SUELIO MOREIRA TORRES 15477/PB, para efeito de intimações futuras, sob pena de nulidade das mesmas.

Termos em que,

Pede Juntada.

JOAO PESSOA, 3 de junho de 2019.

João Barbosa
OAB/PB 4246-A

SUELIO MOREIRA TORRES
15477 - OAB/PB

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



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 05/06/2019 15:24:33
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1906051524331270000021145686>
Número do documento: 1906051524331270000021145686

Num. 21768382 - Pág. 1



**PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
ESTADO DA PARAÍBA
COMARCA DA CAPITAL**

4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA

Av. Hilton Souto Maior, s/n, Mangabeira, João Pessoa/PB
CEP: 58.013-520, Telefone: (83)3238-6333

CERTIDÃO

Nº DO PROCESSO: 0801089-75.2019.8.15.2003

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO

RÉU: BRADESCO SEGUROS S/A

Certifico e dou fé que, nesta data, juntei a estes autos o Aviso de Recebimento, em anexo.

João Pessoa/PB, 14 de junho de 2019.

JOSE FABIO DE QUEIROZ BRITO
Analista Judiciário



Assinado eletronicamente por: JOSE FABIO DE QUEIROZ BRITO - 14/06/2019 15:57:03
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061415570273800000021394865>
Número do documento: 19061415570273800000021394865

Num. 22033462 - Pág. 1



SIGEP AVISO DE
RECEBIMENTO

CONTRATO 9912283594

Destinatário:

SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT
Rua Senador Dantas, 74
5º ANDAR Centro
20031205 Rio de Janeiro-RJ

BI720146644BR



REMETENTE: 4ª VARA CÍVEL REGIONAL DE MANGABEIRA

ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO DO OBJETO:

Avenida Hilton Souto Maior, SN
Mangabeira
58055018 João Pessoa-PB

0801089-75-2013

OBSERVAÇÃO

PROC. 0801089-75-2013-2005

SEGURADORA LÍDER

TENTATIVAS DE ENTREGA:

- 1º _____ / _____ / _____ : _____ h
2º _____ / _____ / _____ : _____ h
3º _____ / _____ / _____ : _____ h

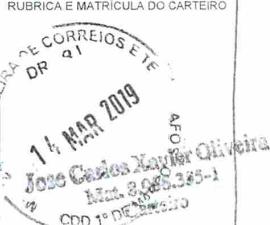
CARIMBO
UNIDADE DE ENTREGA



MOTIVO DE DEVOLUÇÃO:

- | | |
|-------------------------|-----------------|
| 1 Mudou-se | 5 Recusado |
| 2 Endereço Insuficiente | 6 Não Procurado |
| 3 Não Existe o Número | 7 Ausente |
| 4 Desconhecido | 8 Falecido |
| 9 Outros _____ | |

RUBRICA E MATRÍCULA DO CARTEIRO



Cole aqui

Cole aqui



Assinado eletronicamente por: JOSE FABIO DE QUEIROZ BRITO - 14/06/2019 15:57:04
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061415570363900000021394869>
 Número do documento: 19061415570363900000021394869

Num. 22033466 - Pág. 1



**PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
ESTADO DA PARAÍBA
COMARCA DA CAPITAL**

4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA

Av. Hilton Souto Maior, s/n, Mangabeira, João Pessoa/PB
CEP: 58.013-520, Telefone: (83)3238-6333

CERTIDÃO DE TRÂNSITO EM JULGADO

Nº DO PROCESSO: 0801089-75.2019.8.15.2003

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO

RÉU: BRADESCO SEGUROS S/A

Certifico e dou fé que a sentença prolatada nestes autos transitou em julgado no dia
0 9 / 0 5 / 2 0 1 9 .

João Pessoa/PB, 14 de junho de 2019.

JOSE FABIO DE QUEIROZ BRITO
Analista Judiciário



Assinado eletronicamente por: JOSE FABIO DE QUEIROZ BRITO - 14/06/2019 16:03:43
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061416034163400000021395146>
Número do documento: 19061416034163400000021395146

Num. 22033493 - Pág. 1



**PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
ESTADO DA PARAÍBA
COMARCA DA CAPITAL**

4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA

Av. Hilton Souto Maior, s/n, Mangabeira, João Pessoa, PB
CEP: 58.013-520
Telefone: (83)3238-6333

OFÍCIO Nº 591/2019

João Pessoa/PB, 14 de junho de 2019.

Nº DO PROCESSO: 0801089-75.2019.8.15.2003

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO

RÉU: BRADESCO SEGUROS S/A

D E S T I N A T Á R I O :

A o	I l m o .	S r .			
Gerente	d o	B a n c o	d o	B r a s i l	S / A
A g ê n c i a		S e t o r		P ú b l i c o	
A v .	J u l i a	F r e i r e ,	1 0 7 1 ,	T o r r e	
J o à o				P e s s o a / P B	
58040-040					

Senhor Gerente,

Solicito a Vossa Senhoria, que seja efetuada a transferência do valor de R\$ 200,00 (duzentos reais) e seus acréscimos legais, depositados pelo réu na conta judicial nº 0500125654011, da agência nº 1618-7, data do depósito 24/05/2019, do Banco do Brasil, referente a honorários periciais, para a Conta nº 5846-7, agência nº 1344-7, do Banco do Brasil, em favor da perita Rosana Bezerra Duarte de Paiva, portadora do CPF nº 587-738.514-34.

Atenciosamente,

Juiz(a) de Direito

EM ANEXO



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 4^a VARA CÍVEL DA COMARCA DE JOAO PESSOA/PB

Processo: 08010897520198152003

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem respeitosamente, à presença de V. Exa., requerer a juntada da inclusa guia de recolhimento de custas finais, bem como diante do cumprimento da obrigação e da satisfação do credor, requer a baixa do processo no cartório distribuidor e o subsequente arquivamento dos autos.

Por oportuno, em caso de verificado saldo remanescente a ser recolhido, pugna-se pela intimação da demandada, em nome do seu causídico abaixo apontado.

Por derradeiro, requer, ainda a ré que seja observado exclusivamente o nome do advogado SUELIO MOREIRA TORRES, 15477/PB, para efeito de intimações futuras, sob pena de nulidade das mesmas.

Termos em que,

Pede Juntada.

JOAO PESSOA, 25 de julho de 2019.

João Barbosa
OAB/PB 4246-A

SUELIO MOREIRA TORRES
15477 - OAB/PB



Guia - Ficha de Compensação

Nº DA PARCELA		DATA DO DEPÓSITO	19/07/2019	AGÊNCIA (PREF / DV)	0	Nº DA CONTA JUDICIAL	0
DATA DA GUIA	19/07/2019	Nº DA GUIA	2579977	Nº DO PROCESSO	0801089-75.2019.815.2003	TIPO DE JUSTIÇA	ESTADUAL
UF/COMARCA	PB	ORGÃO/VARA	Vara Cível	DEPOSITANTE	RÉU	VALOR DO DEPÓSITO (R\$)	203,23
NOME DO RÉU/IMPETRADO	BRADESCO SEGUROS S/A	TIPO DE PESSOA	Jurídica	CPF / CNPJ	33055146000193		
NOME DO AUTOR / IMPETRANTE	ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO	TIPO DE PESSOA	FÍSICA	CPF / CNPJ	75965321449		
AUTENTICAÇÃO ELETRÔNICA	5A4212A7DBC9842A						

 <p>Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</p>			(Via da parte)	Número do boleto: 200.3.19.19083/01
Nº do Processo: 0801089-75.2019.815.2003	Comarca: Joao Pessoa	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - 7		Data de emissão: 11/07/2019
Número da guia: 200.2019.619083 Tipo da Guia: Custas Finais				Data de vencimento: 31/07/2019
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 151,41 - Taxa Judiciária: R\$ 50,47 - Taxa bancária: R\$ 1,35				UFR vigente: R\$ 50,47
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários.				Conta FEJPA: 1618-7228.039-6
				Parcela: 1/1
				Valor total: R\$ 203,23
				Desconto total: R\$ 0,00
866800000022 032309283185 520190731205 031919083019				Valor final: R\$ 203,23
				

 <p>Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</p>			(Via do processo)	Número do boleto: 200.3.19.19083/01
Nº do Processo: 0801089-75.2019.815.2003	Comarca: Joao Pessoa	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - 7		Data de emissão: 11/07/2019
Número da guia: 200.2019.619083 Tipo de Guia: Custas Finais				Data de vencimento: 31/07/2019
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 151,41 - Taxa Judiciária: R\$ 50,47 - Taxa bancária: R\$ 1,35				UFR vigente: R\$ 50,47
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários.				Conta FEJPA: 1618-7228.039-6
				Parcela: 1/1
				Valor total: R\$ 203,23
				Desconto total: R\$ 0,00
866800000022 032309283185 520190731205 031919083019				Valor final: R\$ 203,23
				

 <p>Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</p>			(Via do banco)	Número do boleto: 200.3.19.19083/01
Nº do Processo: 0801089-75.2019.815.2003	Comarca: Joao Pessoa	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - 7		Data de emissão: 11/07/2019
Número da guia: 200.2019.619083 Tipo de Guia: Custas Finais				Data de vencimento: 31/07/2019
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 151,41 - Taxa Judiciária: R\$ 50,47 - Taxa bancária: R\$ 1,35				UFR vigente: R\$ 50,47
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários.				Conta FEJPA: 1618-7228.039-6
				Parcela: 1/1
				Valor total: R\$ 203,23
				Desconto total: R\$ 0,00
866800000022 032309283185 520190731205 031919083019				Valor final: R\$ 203,23
				

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 4^a VARA REGIONAL DE MANGABEIRA/PB.

Processo nº: 0801089-75.2019.815.2003

ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO, já qualificado nos autos da ação, vem à presença de Vossa Excelência, através de seus advogados devidamente constituídos, informar que a seguradora demandada realizou o depósito judicial referente ao valor da condenação.

Sendo assim, diante do comprovante de depósito anexado pela requerida, requer que seja concedido e expedido o competente **ALVARÁ JUDICIAL** da seguinte forma:

Em nome do autor, ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO, o valor de R\$ 1.905,68 (um mil novecentos e cinco reais e sessenta e oito centavos);

Em nome dos patronos, GIULLYANA FLÁVIA DE AMORIM e/ou ENEAS FLÁVIO SOARES DE MORAIS SEGUNDO, o valor de R\$ 381,14 (trezentos e oitenta e um reais e catorze centavos), a título de honorários advocatícios.

Nestes termos,

Pede Deferimento.

João Pessoa, 05 de setembro de 2019

Giullyana Flávia de Amorim

Enéas Flávio S. De Moraes Segundo

Advogada OAB/PB nº13529

Advogado OAB/PB nº. 14318



**PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
ESTADO DA PARAÍBA
COMARCA DA CAPITAL**

4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA

Av. Hilton Souto Maior, s/n, Mangabeira, João Pessoa, PB, CEP: 58.013-520
Telefone: (83)3238-6333

ALVARÁ DE AUTORIZAÇÃO N° 750/2019

Nº DO PROCESSO: 0801089-75.2019.8.15.2003

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO - CPF 759.653.214-49

RÉU: BRADESCO SEGUROS S/A - CNPJ: 33.055.146/0001-93

FINALIDADE:

Habilitaçãojunto ao BANCO DO BRASIL , para sacar o valor de **R\$ 1.905,68 (um mil, novecentos e cinco reais e sessenta e oito centavos)**e eventuais acréscimos legais, da conta judicial nº 700132172628, guia nº 2579977, datada de 29/05/2019, referente ao valor estabelecido por sentença, em favor do autor, conforme determinação judicial de ID nº 20602859 dos autos acima.

BENEFICIÁRIO(S)

ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO - CPF 759.653.214-49 (AUTOR)

AUTORIZADO A SACAR

ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO - CPF 759.653.214-49 (AUTOR)

DESTINATÁRIO

BANCO DO BRASIL S/A

VALIDADE DO ALVARÁ

60 (SESSENTA DIAS)

O (A) Dr (a) ,Juiz(a) de Direito da 4^a Vara de Regional de Mangabeira, daComarca da Capital, em virtude da Lei, etc.
AUTORIZA a(s) pessoa(s), física(s) ou jurídica(s), supra identificada(s), praticar(em) o(s) ato(s) especificado(s) acima,
n o c a m p o “finalidade”. C U M P R A - S E .
João Pessoa/PB, 2 de outubro de 2019. Eu, JOSE FABIO DE QUEIROZ BRITO, digitei.

Juiz(a) de Direito



**PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
ESTADO DA PARAÍBA
COMARCA DA CAPITAL**

4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA

Av. Hilton Souto Maior, s/n, Mangabeira, João Pessoa, PB, CEP: 58.013-520
Telefone: (83)3238-6333

ALVARÁ DE AUTORIZAÇÃO N° 751/2019

Nº DO PROCESSO: 0801089-75.2019.8.15.2003

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: ALIOMIRO DUTRA DO NASCIMENTO

RÉU: BRADESCO SEGUROS S/A

FINALIDADE:

Habilitaçãojunto ao BANCO DO BRASIL , para sacar o valor de **R\$ 381,14 (trezentos e oitenta e um reais e quatorze centavos)** e eventuais acréscimos legais, da conta judicial nº 700132172628, guia nº 2579977, datada de 29/05/2019, referente aos honorários advocatícios, conforme determinação judicial de ID nº 20602859 dos autos acima.

BENEFICIÁRIO(S)

GIULLYANA FLÁVIA DE AMORIM OAB/PB nº 13529 e/ou
ENEAS FLÁVIO SOARES DE MORAIS SEGUNDO - OAB/PB nº 14318

AUTORIZADO A SACAR

GIULLYANA FLÁVIA DE AMORIM OAB/PB nº 13529 e/ou
ENEAS FLÁVIO SOARES DE MORAIS SEGUNDO - OAB/PB nº 14318

DESTINATÁRIO

BANCO DO BRASIL S/A

VALIDADE DO ALVARÁ

60 (SESSENTA DIAS)

O (A) Dr (a) ,Juiz(a) de Direito da 4^a Vara de Regional de Mangabeira, daComarca da Capital, em virtude da Lei, etc.
AUTORIZA a(s) pessoa(s), física(s) ou jurídica(s), supra identificada(s), praticar(em) o(s) ato(s) especificado(s) acima,
no campo “finalidade”. C U M P R A - S E .
João Pessoa/PB, 2 de outubro de 2019. Eu, JOSE FABIO DE QUEIROZ BRITO, digitei.

Juiz(a) de Direito