



Número: **0801234-34.2019.8.15.2003**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

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

Última distribuição : **14/02/2019**

Valor da causa: **R\$ 11.812,50**

Assuntos: **SEGURO, ACIDENTE DE TRÂNSITO, ACIDENTE DE TRÂNSITO, SEGURO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
FLAVIANO DA SILVA CAMILO (AUTOR)		FABIO MARACAJA DE ALMEIDA CARNEIRO (ADVOGADO) RENAN DE CARVALHO PAIVA (ADVOGADO) RUY NEVES AMARAL DA ROCHA (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
19217499	14/02/2019 16:34	<a href="#">Petição Inicial</a>	Petição Inicial
19217523	14/02/2019 16:34	<a href="#">Petição FLAVIANO DA SILVA CAMILO</a>	Outros Documentos
19217550	14/02/2019 16:34	<a href="#">procuracao 20190214103433</a>	Procuração
19217559	14/02/2019 16:34	<a href="#">Relatorio de cirurgia 20190214105717</a>	Outros Documentos
19217595	14/02/2019 16:34	<a href="#">BO 20190214103619</a>	Outros Documentos
19217625	14/02/2019 16:34	<a href="#">boletim de atendimento 20190214105201</a>	Outros Documentos
19218089	14/02/2019 16:34	<a href="#">declatacao de ausencia de laudo e boleti 20190214104341</a>	Outros Documentos
19219313	14/02/2019 16:34	<a href="#">Petição</a>	Petição
19219347	14/02/2019 16:34	<a href="#">Petição FLAVIANO DA SILVA CAMILO</a>	Outros Documentos
19227079	14/02/2019 16:34	<a href="#">Petição</a>	Petição
19227142	14/02/2019 16:34	<a href="#">pagamento do sinistro na via adm e reque 20190214103809</a>	Outros Documentos
19227182	14/02/2019 16:34	<a href="#">Nota e ficha 20190214105900</a>	Outros Documentos
19227214	14/02/2019 16:34	<a href="#">laudos 20190214105452</a>	Outros Documentos
19227250	14/02/2019 16:34	<a href="#">laudo medico e documento de alta 20190214104724</a>	Outros Documentos
19227925	14/02/2019 16:34	<a href="#">Petição</a>	Petição
19228012	14/02/2019 16:34	<a href="#">documento da moto e declaracao de propri 20190214104204</a>	Outros Documentos
19228131	14/02/2019 16:34	<a href="#">documentos pessoais e conta bancaria 20190214104013</a>	Outros Documentos
19384550	01/03/2019 18:10	<a href="#">Despacho</a>	Despacho

19595 641	06/03/2019 12:58	<a href="#">Expediente</a>	Expediente
19595 642	06/03/2019 12:58	<a href="#">Carta</a>	Carta
20291 091	03/04/2019 17:26	<a href="#">Aviso de Recebimento</a>	Aviso de Recebimento
20291 092	03/04/2019 17:26	<a href="#">A.R</a>	Aviso de Recebimento
20391 839	08/04/2019 16:16	<a href="#">Contestação</a>	Contestação
20391 880	08/04/2019 16:16	<a href="#">CONTESTACAO E SUBS</a>	Outros Documentos
20391 898	08/04/2019 16:16	<a href="#">KIT SEGURADORA LIDER-otimizado 1</a>	Procuração
20391 910	08/04/2019 16:16	<a href="#">KIT SEGURADORA LIDER-otimizado 2</a>	Procuração
20500 362	11/04/2019 17:07	<a href="#">Petição</a>	Petição
20500 437	11/04/2019 17:07	<a href="#">JUNTADA DE DOCS 01</a>	Outros Documentos
20500 464	11/04/2019 17:07	<a href="#">PROCESSO ADM-otimizado 1</a>	Documento de Comprovação
20500 478	11/04/2019 17:07	<a href="#">PROCESSO ADM-otimizado 2</a>	Documento de Comprovação
20500 496	11/04/2019 17:07	<a href="#">PROCESSO ADM-otimizado 3</a>	Documento de Comprovação
20598 469	16/04/2019 14:40	<a href="#">Termo de Audiência</a>	Termo de Audiência
20598 518	16/04/2019 14:40	<a href="#">laudo</a>	Documento de Comprovação
20599 809	16/04/2019 14:59	<a href="#">Certidão</a>	Certidão
20599 830	16/04/2019 14:59	<a href="#">Laudo assistente técnico</a>	Documento de Comprovação
20846 095	29/04/2019 22:17	<a href="#">Petição de Juntada</a>	Petição
20846 096	29/04/2019 22:17	<a href="#">Petição de Juntada Flaviano</a>	Substabelecimento
20846 097	29/04/2019 22:17	<a href="#">Substabelecimento Flaviano</a>	Substabelecimento

Segue em anexo petição inicial e documentos:



**EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO DA  
\_\_\_\_ VARA CÍVEL DA COMARCA REGIONAL DE MANGABEIRA – PB**

**FLAVIANO DA SILVA CAMILO**, brasileiro, solteiro, autônomo, inscrito no CPF/MF sob número 119.343.264-29 e Registro Geral sob o N.º 4.111.598 SSP/PB, residente e domiciliado na Rua Comerciante João Venerando Lima, N.º 138, Ap. 202, complemento CONDOMÍNIO RESIDENCIAL ALENCAR, bairro Mangabeira, em João Pessoa-PB, CEP: 58056-480, representado por seus advogados signatários, com escritório profissional na Rua Coronel Otto Feio da Silveira, n.º 509, Pedro Gondim, João Pessoa-PB, CEP 58031-030, fone (83) 3576-8728 e endereço eletrônico: [fabio\\_maracaja@hotmail.com](mailto:fabio_maracaja@hotmail.com), [ruyrochaadvocacia@gmail.com](mailto:ruyrochaadvocacia@gmail.com) e [renanpaivaadvocacia@gmail.com](mailto:renanpaivaadvocacia@gmail.com), vem mui respeitosamente perante Vossa Excelência, propor a presente:

**AÇÃO DE COBRANÇA** em face de:

**SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.**, pessoa jurídica de Direito Privado, CNPJ: 09.248.608/0001-04, com sede na Rua Senador Dantas, N.º 74, 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20.031-205, pelos motivos de fato e de direito que passa a expor:



### **I. DA ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA:**

A parte autora é hipossuficiente, não possui trabalho formal, vive da renda que aufera através da realização de trabalhos eventuais como autônomo, assim, não dispõe de condições financeiras para arcar com as custas processuais e honorários advocatícios sem que com isso incorra em prejuízo ao seu sustento e ao de sua família.

Dessa forma, faz-se necessário conceder e desde já se requer, a concessão do benefício da **GRATUIDADE DA JUSTIÇA**, com base no que vaticina a Lei nº 1.060/50, art. 98 e seguintes do NCPC, uma vez que o indeferimento de tal benefício impedirá a parte demandante de ter acesso à justiça. Para comprovação da situação narrada, junta-se aos autos para apreciação de Vossa Excelência, declaração feita pelo autor, afirmando-se, desde já, a veracidade do que fora subscrito.

### **II. DOS FATOS:**

A parte autora no dia 22/04/2018, conforme consta no registro de ocorrência policial (DOC. ANEXO), sofreu acidente de trânsito, onde conduzia a Moto (marca Honda, modelo CG 125 FAN KS, cor VERMELHO, ano 2013/2014, de placa OXO-9106, devidamente discriminada nos autos), na rua Principal da Cidade Verde, N.º S/N, Via Pública, Páxoximo ao supermercado assis, bairro de Mangabeira, João Pessoa-PB, quando o seu veículo foi trancado por um automóvel não identificado e colidiu na

 83 3576-8728 / 99826-8537 / 98708-8728 |  [renanpaivaadvocacia@gmail.com](mailto:renanpaivaadvocacia@gmail.com)  
Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB





lateral do mesmo, onde veio a cair e se machucar.

Posteriormente ao fato, foi socorrido para o Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena na cidade de João Pessoa-PB, onde foi diagnosticado com **Fratura do osso do Fêmur da perna Direito, (CID 10 S 72.4 )**, conforme Laudo Médico apresentado.

Ademais, necessitou o segurado, em virtude da fratura sofrida, passar por procedimento **Cirúrgico de Fratura do distal de perna direita**, conforme se demonstra documentalmente.

Pois bem Excelência, em decorrência das lesões sofridas e dos fatores acima expostos, **restou a parte autora uma acentuada limitação física, além de sentir dores intensas e constantes, tem limitação nos movimentos e na força do membro afetado**, ou seja, as atividades mais simples do dia a dia, como movimentar a perna, caminhar, praticar algum exercício físico e trabalhar, tornaram-se verdadeiramente, tarefas tormentosas de serem desempenhadas.

A parte autora sofreu séria fratura no membro inferior direito e contusão na região frontal, após buscar a reparação do dano ocasionado pelo sinistro, restou com considerável limitação física que ainda hoje lhe impede, de forma acentuada, de retomar as suas atividades normais de maneira completa. Encontra-se parcialmente debilitado, sente dores, não movimenta a perna com facilidade, sente dificuldades ao erguer, flexionar e realizar qualquer outro movimento com o membro afetado.

Consideráveis foram os prejuízos e as limitações ocasionadas em razão da fratura sofrida, **prejuízo esses que acompanham o autor até os dias atuais e que possivelmente lhe acompanharão por toda a vida**. Portanto, possuindo direito assegurado em Lei, o segurado buscou amparo através de pedido de indenização junto à **SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT**, tendo feito seu requerimento através da **COMPREV PREVIDÊNCIA S/A**, atuando essa em nome daquela, intermediando os pedidos feitos em todo o país.

Preenchendo os requisitos para o recebimento da indenização, o autor encaminhou seu pedido. Juntamente com os documentos pertinentes, legalmente previstos e que são costumeiramente solicitados pela ré, requerendo administrativamente a quantia a que faz jus em decorrência do Seguro Obrigatório (**DPVAT/INVALIDEZ**), a parte autora teve seu pedido autuado com o número de sinistro **3180424718**.

Certo do recebimento da indenização em conformidade com a gravidade de sua invalidez, a parte autora aguardou resposta da ré, **tamanha fora a surpresa desta quando informada do pagamento da indenização, NÃO POR SUA CONFIRMAÇÃO, o que seria inevitável, mas pelo montante pago pela demandada**.

De acordo com documento anexado, a ré efetuou o pagamento de **valor irrisório, não condizente com a gravidade da lesão sofrida pelo autor e com a invalidez permanente que este adquiriu**. Ou seja, após análise do pedido feito

☎ 83 3576-8728 / 99826-8537 / 98708-8728 | ✉ renanpaivaadvocacia@gmail.com  
Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB



administrativamente, o autor recebeu o valor de **R\$ 1.687,50 (mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**.

Tal entendimento e enquadramento apresentado como caracterizador do pagamento, **não é condizente com a previsão legal e com a seriedade da lesão sofrida.**

A parte autora permaneceu com sérias limitações desencadeadas pelas lesões ocorridas no acidente, recebeu atendimento que constatou estas, teve acompanhamento médico, passou por procedimento cirúrgico, e mesmo assim, **restou com acentuadas limitações físicas, comprometendo de forma irreversível a realização de atividades cotidianas simples, bem como o desempenho de determinadas funções que poderia almejar.**

Conforme se demonstra Excelência, o segurado, por ora autor, juntou ao seu pedido administrativo, certidão de ocorrência policial relatando o ocorrido, ficha de atendimento ambulatorial, documentação médica atestando as lesões e as limitações, e mesmo assim, teve como resposta da ré, um pagamento ínfimo, não compatível com a sua situação física e nem corretamente enquadrada na tabela de danos segmentares utilizada para este fim.

Dessa forma, resta claro que fora buscado através de procedimento administrativo solucionar a questão e receber a indenização correta, porém, tudo foi em vão, não havendo outra forma do demandante alcançar o seu direito a não ser com a intervenção judicial, através da correta quantificação do valor devido e consequente condenação da ré ao pagamento deste.

Importante frisar que na tabela do seguro **DPVAT**, a porcentagem correspondente à **perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores, corresponde a 70% do capital segurado, o que totaliza a importância de R\$ 9.450,00 (nove mil, quatrocentos e cinquenta reais).**

Ademais, tendo em vista os danos sofridos pelo autor, e os gastos referente aos tratamentos de saúde pós-cirúrgicos e medicamentos diversos, valem quantificar a indenização devida ao autor na sua totalidade de **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).**

Sendo assim, documentalmente comprovada a perda anatômica do membro afetado, e os gastos referentes aos tratamentos pós-cirúrgicos, é devido ao autor ainda 87,5% do valor referente a lesão do teto máximo, ou seja, 87,5% de **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), o que totaliza aproximadamente a importância de R\$ 11.812,50 (onze mil oitocentos e doze reais e cinquenta centavos) do valor que ficou faltando em referência aos 12,5% do que foi pago administrativamente, da importância de R\$ 1.687,50 (mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos).**

### III. DOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS:



83 3576-8728 / 99826-8537 / 98708-8728



renanpaivaadvocacia@gmail.com

Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB



Tem-se que a parte autora ajuizou a presente ação fundada no direito assegurado pela Lei nº LEI Nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, prevendo esta indenização por danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre.

O seguro DPVAT, comumente conhecido como seguro obrigatório, cumpre importante função social, dando um amparo mínimo às pessoas vítimas de acidente de trânsito. Foram os riscos existentes no trânsito que obrigaram o legislador a estabelecer uma espécie de seguro.

A Lei 6.194/1974 instituiu no sistema jurídico brasileiro o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre – DPVAT. Posteriormente, a Lei 8.441/1992 veio ampliar a indenização, com o intuito de torná-la mais compatível com o fim ao qual se destina.

Importante citar trecho encontrado no próprio site da demandada *in verbis*:

*“O Seguro de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre, mais conhecido como Seguro DPVAT, existe desde 1974. É um seguro de caráter social que indeniza vítimas de acidentes de trânsito, sem apuração de culpa, seja motorista, passageiro ou pedestre. O DPVAT oferece coberturas para três naturezas de danos: morte, invalidez permanente e reembolso de despesas médicas e hospitalares (DAMS).*

*A atual responsável pela administração do Seguro DPVAT é a Seguradora Líder-DPVAT, que tem o objetivo de assegurar à população, em todo o território nacional, o acesso aos benefícios do Seguro DPVAT. O pagamento da indenização é feito em conta corrente ou poupança da vítima ou de seus beneficiários, em até 30 dias após a apresentação da documentação necessária. O valor da indenização é de R\$ 13.500 no caso de morte e de até R\$ 13.500 nos casos de invalidez permanente, variando conforme o grau da invalidez, e de até R\$ 2.700 em reembolso de despesas médicas e hospitalares comprovadas. O prazo para solicitar a indenização por Morte é de até 3 anos contados da data do óbito. Para despesas médicas (DAMS): a contagem do prazo prescricional se inicia a partir da data do acidente. No caso de indenização por Invalidez Permanente este prazo é de 3 anos a contar da ciência da Invalidez Permanente pela vítima.*

*Os recursos do Seguro DPVAT são financiados pelos proprietários de veículos, por meio de pagamento anual. Do total arrecadado, 45% são repassados ao Ministério da Saúde (SUS), para custeio do atendimento médico-hospitalar às vítimas de acidentes de trânsito em todo país. 5% são repassados ao Ministério das Cidades (DENATRAN), para aplicação exclusiva em programas destinados à prevenção de acidentes de trânsito. Os demais 50% são voltados para o pagamento das indenizações e reservas.”*

Sendo assim Excelência, fazem jus ao recebimento de indenização coberto **pelo seguro DPVAT**, todas as vítimas de acidente de trânsito que se enquadrem nas hipóteses previstas no art. 3º da Lei 6.194/74.

☎ 83 3576-8728 / 99826-8537 / 98708-8728 | ✉ renanpaivaadvocacia@gmail.com

Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB



Cite-se o art. 3º do referido diploma legal *in verbis*:

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

*I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte;*

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

*III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.*

Em consonância com a Lei e enquadrando-se no caso em tela, importante se faz, mencionar Jurisprudência do Egrégio Tribunal de Justiça deste Estado, deixando evidente e indiscutível o direito ao qual pleiteia à parte autora:

**“APELAÇÃO. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DPVAT. PROCEDÊNCIA. SUBLEVAÇÃO DA SEGURADORA. DEBILIDADE PERMANENTE PARCIAL INCOMPLETA. CONFIGURAÇÃO. LAUDO PERICIAL CONCLUSIVO. PROVA SATISFATÓRIA. INDENIZAÇÃO FIXADA DE ACORDO COM O GRAU DE INVALIDEZ. OBSERVÂNCIA AO ART. 3º, § 1º, DA LEI Nº 6.194/74 E A SÚMULA Nº 474, DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA, PAGAMENTO ADMINISTRATIVO REALIZADO. COMPROVAÇÃO. DEDUÇÃO DO VALOR FIXADO À TÍTULO DE INDENIZAÇÃO. OBSERVÂNCIA. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS ARBITRADOS CONFORME ART. 85, § 2º, DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. DESPROVIMENTOS DO RECURSO. O art. 3º, § 1º, da Lei nº 6.194/74, incluído pela Lei nº 11.945/09, impôs a necessidade de verificação da graduação da lesão decorrente do sinistro para fins de quantificação da indenização devida a título de seguro DPVAT – A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez, nos termos da Súmula nº 474, do Superior Tribunal de Justiça – Restando demonstrado que o pagamento administrativo realizado pela seguradora não está em conformidade com o grau de invalidez comprovado nos autos, imperioso se torna a complementação da quantia paga, devidamente estabelecida na sentença de origem. (TJPB – ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00206466320148152001, 4ª Câmara Especializada Cível, Relator DES. FREDERICO MARTINHO DA NÓBREGA COUTINHO, j. em 26/03/2018).**

83 3576-8728 / 99826-8537 / 98708-8728 | renanpaivaadvocacia@gmail.com  
Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB



(TJ-PB – APL: 00206466320148152001 0020646-63.2014.815.2001, Relator: DES. FREDERICO MARTINHO DA NÓBREGA COUTINHO, Data de Julgamento: 26/03/2018, 4ª Vara Cível).”

Vejamos, também:

**“APELAÇÃO. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DPVAT. FRATURA DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO E DEBILIDADE PERMANENTE. INVALIDEZ PARCIAL INCOMPLETA. PAGAMENTO PROPORCIONAL À LESÃO. REDUÇÃO DA INDENIZAÇÃO. DESCONTO DO IMPORTE PAGO NA VIA ADMINISTRATIVA. CONDENAÇÃO NO SALDO RESTANTE. REFORMA DA SENTENÇA EX OFFICIO, APENAS PARA ADEQUAR JUROS DE MORA E CORREÇÃO MONETÁRIA. APELAÇÃO DESPROVIDA.** – Em se tratando de indenização de seguro obrigatório DPVAT, deve ser aplicada a lei em vigor à época do sinistro, no caso a Lei nº 11.945/09, restando inequívoco, pois à luz de tal disciplina, que a perda parcial da função deambulatoria e outros movimentos da perna configuram invalidez permanente parcial incompleta, autorizando a aplicação proporcional da indenização, de acordo com o grau da lesão, nos termos do artigo 3º, § 1º, inciso II, da Lei nº 6.194/74. – ‘Na ação de cobrança visando a complementação do seguro DPVAT, o termo inicial da correção monetária é a data do evento danoso’ 1. Por sua vez, ‘Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação’. (TJPB – ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 0000205692014815051, 4ª Câmara Especializada Cível, Relator DES JOÃO ALVES DA SILVA, j. em 17-03-2016).



(TJ-PB – APL: 00002056920148150511 0000205-69.2014.815.0511, Relator: DES JOAO ALVES DA SILVA, Data de Julgamento: 17/03/2016, 4ª CÍVEL)”

Dessa forma, comprovado o acidente de trânsito, restando o autor com lesões que lhe causaram invalidez parcial permanente, é incontestável o direito do mesmo ao recebimento de indenização correspondente ao grau de sua invalidez, conforme entendimento do Respeitável Superior Tribunal de Justiça in verbis:

#### **Súmula 474**

**“A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.”**

Para tanto, conforme tabela abaixo, faz-se necessário o correto enquadramento da invalidez acometida pela parte autora, procedimento este a ser alcançado através de perícia médica a ser designada por Vossa Excelência.

 83 3576-8728 / 99826-8537 / 98708-8728 |  renanpaivaadvocacia@gmail.com  
Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB



ANEXO

(art. 3º da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974)

<b>Danos Corporais Totais</b>	<b>Percentual da Perda</b>
<b>Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico</b>	
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	<b>100</b>
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 esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	
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	
<b>Danos Corporais Segmentares (Parciais)</b>	<b>Percentual da Perda</b>
<b>Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores</b>	

☎ 83 3576-8728 / 99826-8537 / 98708-8728 | ✉ renanpaivaadvocacia@gmail.com  
Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB





Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	<b>70</b>
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores; Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	<b>70</b>
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar; Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	<b>25</b>
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	<b>10</b>
<b>Danos Corporais Segmentares (Parciais)</b>	<b>Percentual da Perda</b>
<b>Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais</b>	
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	<b>50</b>
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	<b>25</b>
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço	<b>10</b>

Ante o exposto, em consonância com o previsto na lei 6.194/74, merece acolhimento o pleito autoral, a fim de que seja condenada a parte ré ao pagamento de complementação de indenização do seguro DPVAT à parte autora, **montante este a ser quantificado através da avaliação dos documentos médicos juntados aos autos e realização de eventual perícia médica.** Ainda, com valor corrigido pelo IGP-M a contar da data do sinistro.

#### IV. DOS PEDIDOS:

**ANTE O EXPOSTO**, evidenciados o interesse e a legitimidade da parte autora para o ajuizamento da presente ação, bem assim a possibilidade jurídica do pedido e preenchidos todos os requisitos da petição Inicial, previstos no artigo 319 do Código de Processo Civil, **REQUER:**

**4.1.** Nos termos da Lei 1.060/50 e Art. 98 e seguintes do Código de Processo Civil, considerando que a parte autora não dispõe dos recursos para custear o processo, sem prejuízo do seu sustento ou de sua família, **os benefícios da assistência judiciária gratuita;**

☎ 83 3576-8728 / 99826-8537 / 98708-8728 | ✉ renanpaivaadvocacia@gmail.com  
Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB



**4.2.** Seja recebida a presente, autuada e conforme Art. 246 inc. I do Código de Processo Civil, determine-se a citação da demandada no endereço já citado no preâmbulo desta Ação, através de carta AR/MP na pessoa de seu representante legal, para vir responder, querendo, no prazo legal a presente ação, sob pena de revelia, quando, então ao final, deverão ser julgados procedentes os pedidos;

**4.3.** Se digne Vossa Excelência em nomear perito, conforme art. 465 do Código de Processo Civil, a fim de que em conjunto com os documentos carreados aos autos, se quantifique o real valor devido ao autor a título de indenização DPVAT;

**4.4.** Devidamente processado o feito, com o respeito ao devido processo legal, seja a presente ação julgada **PROCEDENTE** para:

- 4.4.1. Que se declare devida à parte autora o pagamento da **complementação de indenização** correspondente ao seguro DPVAT – Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre, no valor de **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), menos o valor pago administrativamente, qual seja, R\$ 1.687,50 (mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), totalizando assim, ao final, a importância de R\$ 11.812,50 (onze mil oitocentos e doze reais e cinquenta centavos).**
- 4.4.2. Condenar a ré ao pagamento de complementação de indenização referente ao seguro DPVAT, com atualização monetária desde o evento danoso, no valor de **R\$ 11.812,50 (onze mil oitocentos e doze reais e cinquenta centavos).**
- 4.4.3. Condenar a ré ao pagamento de custas judiciais e honorários advocatícios a serem arbitrados por Vossa Excelência;.



**4.5.** Requer ainda, a produção de todos os meios de prova admitidos em lei, especialmente prova pericial, documental e outras que se fizerem necessárias no decorrer da instrução processual.

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

Termos em que,

pede deferimento.

João Pessoa-PB, 14 de fevereiro de 2019.

 83 3576-8728 / 99826-8537 / 98708-8728 |  renanpaivaadvocacia@gmail.com  
Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB







**RUY NEVES AMARAL DA ROCHA**  
**OAB/PB 23.263**



**RENAN DE CARVALHO PAIVA**  
**OAB/PB 21.393**

**FÁBIO MARACAJÁ DE ALMEIDA CARNEIRO**  
**OAB/PB 22.725**



83 3576-8728 / 99826-8537 / 98708-8728 |



renanpaivaadvocacia@gmail.com

Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB



## PROCURAÇÃO

### OUTORGANTE(S):

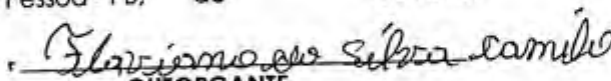
FLAVIANO DA SILVA CAMILO, brasileiro, solteiro, autônomo, inscrito no PB de nº 4.111.598-2ª via, portador do CPF nº 119.363.264-29, residente e domiciliado à rua Comend. João Venerando de Lima, nº 123, Al. 202, Mangabeira, João Pessoa-PB.

**OUTORGADOS:** RENAN DE CARVALHO PAIVA, brasileiro, solteiro, advogado, devidamente inscrito na OAB/PB nº 21.393, com endereço profissional sito na Av. Cel. Otto Feio da Silveira nº 519, sala 202, Pedro Gondim, João Pessoa/PB.

**PODERES:** Por este instrumento particular de procuração, constituo meus bastantes procuradores os outorgados, concedendo-lhe os poderes inerentes da cláusula "ad iudicia et extra", para o foro em geral, podendo, portanto, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, assinar termo, oferecer defesa, direta ou indireta, interpor recursos, ajuizar ações e conduzir os respectivos processos, solicitar documentos, solicitar e receber laudo e prontuário médico hospitalar no Hospital de Trauma Sem. Humberto Lucena e no Complexo Hospitalar de Mangabeira Tarcísio Burity, providenciar e ter acesso a documentos de qualquer natureza, sendo o presente instrumento de mandato oneroso e contratual, podendo substabelecer este a outrem, com ou sem reserva de poderes, dando tudo por bom e valioso, a fim de praticar todos os demais atos necessários ao fiel desempenho deste mandato, atuando estes causídicos em conjunto ou separadamente, independentemente de ordem de nomeação.

**PODERES ESPECÍFICOS:** A presente procuração outorga aos Advogados acima descritos, os poderes especiais para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, firmar compromissos ou acordos, receber valores, dar e receber quitação, receber e dar quitação, levantar ou receber RPV e ALVARÁS, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, em atenção com os termos do art. 105 da Lei 13.105/2015.

João Pessoa - PB, de de 2018.

  
OUTORGANTE

☎ 3576-8728 / 99826-8537 / 98708-8728 | ✉ renanpaivaadvocacia@gmail.com  
Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB





## RELATÓRIO DE CIRURGIA



Nome: Flavio de Silva Comilo BE/Prontuário: 1071395  
Idade: \_\_\_\_\_ Sexo: ☒ Masculino ☐ Feminino Cor: \_\_\_\_\_ Data: 11/11  
Clínica/Setor: Ortopedia EMP: \_\_\_\_\_ LR: \_\_\_\_\_  
Cirurgia: fx cirurgia de fratura distal  
Cirurgião: Dr. Xortay 1º Assistente: Dr. Alexandre  
2º Assistente: \_\_\_\_\_ 3º Assistente: \_\_\_\_\_  
Instrumentador: \_\_\_\_\_ Anestesista: Dr. Soares  
Tipo de Anestesia: Rapida Horário: Início \_\_\_\_\_ Término \_\_\_\_\_

Diagnóstico Pós-Operatório	CID
<u>fx de punho @ distal</u>	

Procedimentos Cirúrgicos	Código
<u>fx cirurgia para fratura distal de punho</u>	

Acidente durante Ato Cirúrgico: ☐ Sim ☒ Não. Descrição: \_\_\_\_\_

Biopsia de Congelação: ☐ Sim ☒ Não

Encaminhamento do Paciente Após Ato Cirúrgico:

☒ Enfermaria ☐ Terapia Intensa ☐ Residência ☐ Óbito durante Ato Cirúrgico

Daniel Conserva Arruda  
MÉDICO  
CRM 11134

João Pessoa, 9/11/18

Médico/CRM: \_\_\_\_\_

ENCLOSURAS DUPL

Scanned with CamScanner







## RELATÓRIO DE CIRURGIA



DESCRIÇÃO DA CIRURGIA
Posição e Preparo: Paciente sob anestesia geral Atenção sigla + 05LPS Aplicação das curvas Injetar Anticoagulante nas pernas ①
Incisão: Ex de fêmur distal ① com proteção e pontos + superfície articular proteção pré-cir com fio K resorçível proteção definitiva com fios absorvíveis e pontos
Achados: fechamento por planos. Linha est.  Re de controle
Conduta:
Fechamento:
Observação:

COMPREV PREVIDÊNCIA S/A  
13 SET. 2013  
PROTOCOLADO  
AG. JOÃO PESSOA

Daniel Conserva Arruda  
MÉDICO  
CRM 11134

João Pessoa, 9 15 16

Médico/CRM:

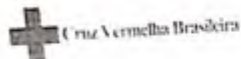
FENGLASCHIR.009-1



RECEBIMENTO  
13 SET. 2018  
PROTOCOLO  
13.16.40.20.42

1/2





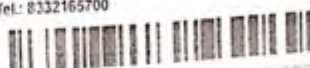
Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena



GOVERNO  
DA PARAÍBA

AV. ORESTES LISBOA, sn - PEDRO GONDIM - CNES: 123312 - Tel: 8332165700

Boletim de Atendimento: 1077395



### Identificação do paciente

Nome	FLAVIANO DA SILVA CAMILO	Estado civil	Religião	Sexo	Masculino
ID	1282722	Idade	21 anos 9 meses 27 dias	Prontuário	
Data de nascimento	26/06/1996	Pai	FRANCISCO MENDES CAMILO	Responsável (Parentesco)	FADENILDA DA SILVA CAMILO - IRMÃO(A)
Mãe	JOSEFA IZABEL DA SILVA CAMILO	End. Fixo		End. Fixo	
Escolaridade		Nº Cns			
DDO Móvel	53	Fone Móvel	986655292	Nº Cns	
Tipo documento	RG (IDENTIDADE)	Número documento	4111598	Tipo	BAIRRO
Local de procedência	MANGABEIRA			UF	PB
Email		Naturalidade	ITAPORANGA		

### Endereço

CEP	58056480	Município do residência	JOAO PESSOA	UF	PB
Número	136	Complemento	APART-202	Logradouro	COMERCIANTE JOÃO VENERANDO LIMA
				Bairro	MANGABEIRA

### Admissão

Data e Hora	22/04/2018 19:08:27	Número da pulseira	1000005157166	Convênio	SUS
Especialidade	CIRURGIA GERAL	Clinica		Origem do paciente	RUA
Classificação de risco				Detalhe do acidente	VEICULO X MOTO
Caráter de atendimento		Motivo do atendimento	ACIDENTE DE MOTOCICLETA		

### Indicadores e Transporte

Caso policial	Não	Plano de saúde	Não	Veio de ambulância	Não
Meio de transporte	RESCATE - BOMBEIROS	Quem transportou		Trauma	Não

### Sinais Vitais

PA	x	mmHg	Pulso	Temperatura
----	---	------	-------	-------------

### Exames complementares

Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []	Liquor []	ECG []	Ultrasonografia []
-----------	-----------	----------	-------	-----------	--------	--------------------

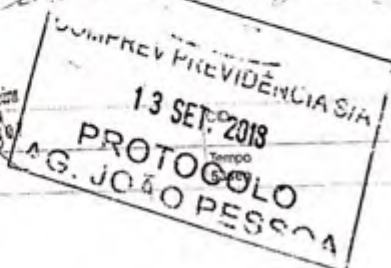
### Dados clínicos

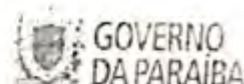
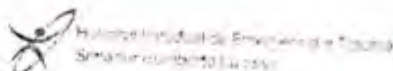
Paciente vítima acidental de acidente, apresenta  
trauma femoral MID.

### Diagnóstico

Atendido por  
AYLA NICOLLE FERNANDES GOMES

Imprimir





## CONSULTÓRIOS E ASSISTÊNCIA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, Srt. PEDRO GONDIM JOAO PESSOA - PB. 58031090

Tel. 32165700

CNES: 445365

Paciente	FLAVIANO DA SILVA CAMILO	RAE	1077395	Data Hora Entrada	22/04/2018 19:08:27	Data Baixa	
Data de nascimento	26/06/1996	Idade	21a 9m 28d	Sexo	Masculino	Telefone de Contato	(83) 986655292
Mãe	JOSEFA IZABEL DA SILVA CAMILO					Prontuário	
Endereço	COMERCIANTE JOÃO VENERANDO LIMA, 136 - APART-202	Bairro	MANGABEIRA	Município	JOAO PESSOA	UF	PB
Acidente	VEICULO X MOTO	Motivo	ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional	FRANCINELIO DE SOUSA FREITAS	Nº Cartão Profissional	98031
Data Hora Classificação	22/04/2018 19:03:27			Data Hora Prescrição	22/04/2018 21:26:50		

### Anamnese

#### ORTOPEDIA#

paciente vítima de acidente de moto há cerca de 2h, com queixa de dor e ferimento no joelho D.

o exame apresenta lesão de partes moles no joelho D. com limitação funcional. Sem lesão arterial. Sem síndrome compartimental.

RY - Exame de Rastreio de Lesão de Partes Moles

### DIETA

DIETA LIVRE, VIA ORAL

### MEDICAÇÃO

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 6/6H, 0,0 (MGTSM)

Diluir

CEFALOTINA 1G (FRASCO-AMPOLA), ADMINISTRAR 1,0 G VIA E.V., 6/6H, COM INTERVALO DE 6/6H POR 7 DIA(S)

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 6/6H, 0,0 (MGTSM)

Diluir

DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., 6/6H

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 6/6H, 0,0 (MGTSM) (OBSERVAÇÕES: S-N)

Diluir

ONDANSETRONA 2MG/ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 4,0 MG VIA E.V., 8/8H

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 1X AO DIA, 0,0 (MGTSM) (OBSERVAÇÕES: S-N)

Diluir

OMEPRAZOL 40MG INJETAVEL COM DILUENTE (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 40,0 MG VIA E.V., 1X AO DIA, 0,0 (MGTSM) (OBSERVAÇÕES: S-N)

CAPTROPIL 25 MG COMPRIMIDO, ADMINISTRAR 1,0 COMPRIMIDO VIA SUBLINGUAL, ACM, SE NECESSÁRIO SE PAD>11MMHG E/OU PAS>16MMHG (DOSE MÁXIMA DIÁRIA: 4,0)

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 2000,0 ML VIA E.V., 24H, 0,0 (MGTSM)

GLICOSE 50% SOLUÇÃO INJETAVEL (AMPOLA 10ML), ADMINISTRAR 30,0 ML VIA E.V., ACM, 0,0 (MGTSM) SE NECESSÁRIO SE HGT <60 (DOSE MÁXIMA DIÁRIA: 3,0)

SORO ANTITETANICO 5.000UI (AMPOLA 5ML), ADMINISTRAR 5,0 AMPOLA VIA INTRAMUSCULAR, AGORA, 0,0 (MGTSM)

SORO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V., 12/12H, 0,0 (MGTSM)

registrado por: AYLÁ NICOLLE FERNANDES COMES em 22/04/2018

100 MG (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 100,0 MG VIA E.V., 12/12H

780/cvb/pages/prescricao.do?controle=75&imprimir=1&dadosAnteriores=&id=1&form=imprimir&id=2607618





SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V. 1X AO DIA, 0,0 (MGTSM)

Diluir

GENTAMICINA 80MG/2ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 6,0 ML VIA E.V., 1X AO DIA, COM INTERVALO DE 1X AO DIA POR 7 DIA(S)

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V. 8/8H. 0,0 (MGTSM) (OBSERVAÇÕES: LENTO SN)

Diluir

TRAMADOL 50MG /ML INJETAVEL (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 100,0 MG VIA E.V., 8/8H

### CUIDADOS

CURATIVO, (OBSERVAÇÕES: DIARIO)

HGT 6/6HS

FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIO E MOTORA

INSULINA REGULAR CONFORME HGT

SSVV + CCGG

### CID10

Código

Descrição

72.4

Fratura da extremidade distal do fêmur

### Conduta

Internar Paciente

FLAVIANO DA SILVA CAMILO

Dr Francinélito Freitas  
Médico  
FRANCINÉLIO DE SOUSA  
(CRM: 66370346579057800)





Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

**INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:**

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados da VÍTIMA e do seu REPRESENTANTE LEGAL\* (caso seja aplicável) sem rasuras. O Representante Legal\* é obrigatório para os seguintes casos:

**Casos com vítima entre 0 a 15 anos** - O Representante Legal é representado pelo pai, mãe ou tutor. Apenas o Representante deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal");

**Casos com vítima entre 16 e 17 anos** - Neste caso, é necessário que a vítima seja assistida por um Representante Legal (pai, mãe ou tutor). O formulário deverá ser assinado pela vítima menor de idade no campo 1 ("Assinatura da Vítima") e também por seu Representante Legal no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

**Casos com vítima interditada com curador** - Neste caso em específico, apenas o Representante Legal deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

Nome Completo da Vítima

Flaviano da Silva Camilo

CPF da Vítima

119.343.262-25

Data do Acidente

22/07/2018

**REPRESENTANTE LEGAL DA VÍTIMA**

Nome completo do Representante Legal

CPF do Representante legal

Email

Telefone (DDD)

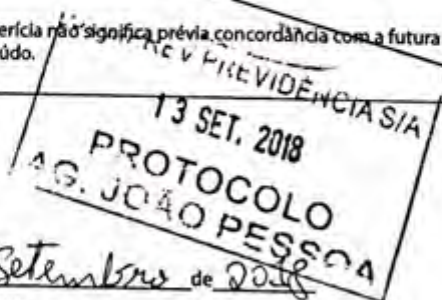
Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

**Assinalar uma das opções abaixo:**

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

Com o objetivo de permitir o exame do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, para a cobertura de invalidez permanente causada diretamente por veículo automotor de via terrestre, solicito que esta declaração permita o prosseguimento da análise da minha documentação sem a apresentação do laudo do Instituto Médico Legal-IML, concordando, desde já, em me submeter à perícia médica às custas da Seguradora Líder DPVAT para a correta avaliação da existência e aferição do grau da lesão, ou lesões, para os fins do §1º do art. 3º da Lei nº 6.194/74.

Declaro ainda estar ciente de que a autorização para a realização dessa perícia não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.



João Pessoa 13 de Setembro de 2018

Local e Data

Flaviano da Silva Camilo

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

DALI.001 V001/2017



AV. ORESTES LISBOA, S/N - CONJ. PEDRO GONDIM JOÃO PESSOA - CNES: 454561 - Tel.: 8332165736

Boletim de Atendimento: 1077395



### Identificação do paciente

ID <b>1282722</b>	Nome <b>FLAVIANO DA SILVA CAMILO</b>		Sexo <b>Masculino</b>	
Data de nascimento <b>25/06/1996</b>	Idade <b>21 anos 11 meses 2 dias</b>	Estado civil	Religião	Prontuário <b>108377</b>
Mãe <b>JOSEFA IZABEL DA SILVA CAMILO</b>		Pai <b>FRANCISCO MENDES CAMILO</b>		
Escolaridade		Responsável (Parentesco) <b>- IRMÃO(A)</b>		
DDD Móvel <b>83</b>	Fone Móvel <b>986655292</b>	DDD Fixo	Fone Fixo	
Tipo documento <b>RG (IDENTIDADE)</b>	Número documento <b>4111593</b>	Nº Cns		
Local de procedência <b>MANGABEIRA</b>		Tipo <b>BAIRRO</b>	UF <b>PB</b>	
E-mail	Naturalidade <b>ITAPORANGA</b>	CBO/R		

### Endereço

CEP <b>58056430</b>	Município de residência <b>JOAO PESSOA</b>	UF <b>PB</b>	Logradouro <b>COMERCIANTE JOÃO VENERANDO LIMA</b>
Número <b>136</b>	Complemento <b>APART-202</b>	Bairro <b>MANGABEIRA</b>	

### Admissão

Data e Hora <b>22/04/2018 19:08:27</b>	Número da pulseira <b>1000005157166</b>	Convênio <b>SUS</b>
Especialidade <b>CIRURGIA GERAL</b>	Clínica	
Classificação de risco	Origem do paciente <b>RUA</b>	
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento <b>ACIDENTE DE MOTOCICLETA</b>	Detalhe do acidente <b>VEICULO X MOTO</b>

### Indicadores e Transporte

Caso policial <b>Não</b>	Plano de saúde <b>Não</b>	Veio de ambulância <b>Não</b>	Trauma <b>Não</b>
Meio de transporte <b>RESGATE - BOMBEIROS</b>	Quem transportou		

### Sinais Vitais

PA <b>X</b> mmHg	Pulso	Temperatura
---------------------	-------	-------------

### Exames complementares

Raio X [ ]	Sangue [ ]	Urina [ ]	TC [ ]	Liquor [ ]	ECG [ ]	Ultrassonografia [ ]
Dados clínicos						
Diagnóstico						
Atendido por <b>AYLA NICOLLE FERNANDES GOMES</b>						CID <b>53seg</b>

**COMPREV PREVIDÊNCIA S/A**  
**13 SET. 2018**  
**PROTOCOLO**  
**AG. JOAO PESSOA**

Imprimir

<http://172.16.0.6:8080/cvb/pages/boletimEmergencia.do?perform=imprimir&id=1077395>

Scanned with CamScanner



Segue em anexo petição inicial e documentos:





**EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO DA  
\_\_\_\_ VARA CÍVEL DA COMARCA REGIONAL DE MANGABEIRA – PB**

**FLAVIANO DA SILVA CAMILO**, brasileiro, solteiro, autônomo, inscrito no CPF/MF sob número 119.343.264-29 e Registro Geral sob o N.º 4.111.598 SSP/PB, residente e domiciliado na Rua Comerciante João Venerando Lima, N.º 138, Ap. 202, complemento CONDOMÍNIO RESIDENCIAL ALENCAR, bairro Mangabeira, em João Pessoa-PB, CEP: 58056-480, representado por seus advogados signatários, com escritório profissional na Rua Coronel Otto Feio da Silveira, n.º 509, Pedro Gondim, João Pessoa-PB, CEP 58031-030, fone (83) 3576-8728 e endereço eletrônico: [fabio\\_maracaja@hotmail.com](mailto:fabio_maracaja@hotmail.com), [ruyrochaadvocacia@gmail.com](mailto:ruyrochaadvocacia@gmail.com) e [renanpaivaadvocacia@gmail.com](mailto:renanpaivaadvocacia@gmail.com), vem mui respeitosamente perante Vossa Excelência, propor a presente:

**AÇÃO DE COBRANÇA** em face de:

**SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.**, pessoa jurídica de Direito Privado, CNPJ: 09.248.608/0001-04, com sede na Rua Senador Dantas, N.º 74, 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20.031-205, pelos motivos de fato e de direito que passa a expor:



#### **I. DA ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA:**

A parte autora é hipossuficiente, não possui trabalho formal, vive da renda que aufera através da realização de trabalhos eventuais como autônomo, assim, não dispõe de condições financeiras para arcar com as custas processuais e honorários advocatícios sem que com isso incorra em prejuízo ao seu sustento e ao de sua família.

Dessa forma, faz-se necessário conceder e desde já se requer, a concessão do benefício da **GRATUIDADE DA JUSTIÇA**, com base no que vaticina a Lei nº 1.060/50, art. 98 e seguintes do NCPC, uma vez que o indeferimento de tal benefício impedirá a parte demandante de ter acesso à justiça. Para comprovação da situação narrada, junta-se aos autos para apreciação de Vossa Excelência, declaração feita pelo autor, afirmando-se, desde já, a veracidade do que fora subscrito.

#### **II. DOS FATOS:**

A parte autora no dia 22/04/2018, conforme consta no registro de ocorrência policial (DOC. ANEXO), sofreu acidente de trânsito, onde conduzia a Moto (marca Honda, modelo CG 125 FAN KS, cor VERMELHO, ano 2013/2014, de placa OXO-9106, devidamente discriminada nos autos), na rua Principal da Cidade Verde, N.º S/N, Via Pública, Páxoximo ao supermercado assis, bairro de Mangabeira, João Pessoa-PB, quando o seu veículo foi trancado por um automóvel não identificado e colidiu na

 83 3576-8728 / 99826-8537 / 98708-8728 |  [renanpaivaadvocacia@gmail.com](mailto:renanpaivaadvocacia@gmail.com)  
Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB



lateral do mesmo, onde veio a cair e se machucar.

Posteriormente ao fato, foi socorrido para o Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena na cidade de João Pessoa-PB, onde foi diagnosticado com **Fratura do osso do Fêmur da perna Direito, (CID 10 S 72.4 )**, conforme Laudo Médico apresentado.

Ademais, necessitou o segurado, em virtude da fratura sofrida, passar por procedimento **Cirúrgico de Fratura do distal de perna direita**, conforme se demonstra documentalmente.

Pois bem Excelência, em decorrência das lesões sofridas e dos fatores acima expostos, **restou a parte autora uma acentuada limitação física, além de sentir dores intensas e constantes, tem limitação nos movimentos e na força do membro afetado**, ou seja, as atividades mais simples do dia a dia, como movimentar a perna, caminhar, praticar algum exercício físico e trabalhar, tornaram-se verdadeiramente, tarefas tormentosas de serem desempenhadas.

A parte autora sofreu séria fratura no membro inferior direito e contusão na região frontal, após buscar a reparação do dano ocasionado pelo sinistro, restou com considerável limitação física que ainda hoje lhe impede, de forma acentuada, de retomar as suas atividades normais de maneira completa. Encontra-se parcialmente debilitado, sente dores, não movimenta a perna com facilidade, sente dificuldades ao erguer, flexionar e realizar qualquer outro movimento com o membro afetado.

Consideráveis foram os prejuízos e as limitações ocasionadas em razão da fratura sofrida, **prejuízo esses que acompanham o autor até os dias atuais e que possivelmente lhe acompanharão por toda a vida**. Portanto, possuindo direito assegurado em Lei, o segurado buscou amparo através de pedido de indenização junto à **SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT**, tendo feito seu requerimento através da **COMPREV PREVIDÊNCIA S/A**, atuando essa em nome daquela, intermediando os pedidos feitos em todo o país.

Preenchendo os requisitos para o recebimento da indenização, o autor encaminhou seu pedido. Juntamente com os documentos pertinentes, legalmente previstos e que são costumeiramente solicitados pela ré, requerendo administrativamente a quantia a que faz jus em decorrência do Seguro Obrigatório (**DPVAT/INVALIDEZ**), a parte autora teve seu pedido autuado com o número de sinistro **3180424718**.

Certo do recebimento da indenização em conformidade com a gravidade de sua invalidez, a parte autora aguardou resposta da ré, **tamanha fora a surpresa desta quando informada do pagamento da indenização, NÃO POR SUA CONFIRMAÇÃO, o que seria inevitável, mas pelo montante pago pela demandada**.

De acordo com documento anexado, a ré efetuou o pagamento de **valor irrisório, não condizente com a gravidade da lesão sofrida pelo autor e com a invalidez permanente que este adquiriu**. Ou seja, após análise do pedido feito

☎ 83 3576-8728 / 99826-8537 / 98708-8728 | ✉ renanpaivaadvocacia@gmail.com  
Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB



administrativamente, o autor recebeu o valor de **R\$ 1.687,50 (mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**.

Tal entendimento e enquadramento apresentado como caracterizador do pagamento, **não é condizente com a previsão legal e com a seriedade da lesão sofrida.**

A parte autora permaneceu com sérias limitações desencadeadas pelas lesões ocorridas no acidente, recebeu atendimento que constatou estas, teve acompanhamento médico, passou por procedimento cirúrgico, e mesmo assim, **restou com acentuadas limitações físicas, comprometendo de forma irreversível a realização de atividades cotidianas simples, bem como o desempenho de determinadas funções que poderia almejar.**

Conforme se demonstra Excelência, o segurado, por ora autor, juntou ao seu pedido administrativo, certidão de ocorrência policial relatando o ocorrido, ficha de atendimento ambulatorial, documentação médica atestando as lesões e as limitações, e mesmo assim, teve como resposta da ré, um pagamento ínfimo, não compatível com a sua situação física e nem corretamente enquadrada na tabela de danos segmentares utilizada para este fim.



Dessa forma, resta claro que fora buscado através de procedimento administrativo solucionar a questão e receber a indenização correta, porém, tudo foi em vão, não havendo outra forma do demandante alcançar o seu direito a não ser com a intervenção judicial, através da correta quantificação do valor devido e consequente condenação da ré ao pagamento deste.

Importante frisar que na tabela do seguro **DPVAT**, a porcentagem correspondente à **perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores, corresponde a 70% do capital segurado, o que totaliza a importância de R\$ 9.450,00 (nove mil, quatrocentos e cinquenta reais).**

Ademais, tendo em vista os danos sofridos pelo autor, e os gastos referente aos tratamentos de saúde pós-cirúrgicos e medicamentos diversos, valem quantificar a indenização devida ao autor na sua totalidade de **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).**

Sendo assim, documentalmente comprovada a perda anatômica do membro afetado, e os gastos referentes aos tratamentos pós-cirúrgicos, é devido ao autor ainda 87,5% do valor referente a lesão do teto máximo, ou seja, 87,5% de **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), o que totaliza aproximadamente a importância de R\$ 11.812,50 (onze mil oitocentos e doze reais e cinquenta centavos) do valor que ficou faltando em referência aos 12,5% do que foi pago administrativamente, da importância de R\$ 1.687,50 (mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos).**

### III. DOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS:

 83 3576-8728 / 99826-8537 / 98708-8728 |  renanpaivaadvocacia@gmail.com  
Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB



Tem-se que a parte autora ajuizou a presente ação fundada no direito assegurado pela Lei nº LEI Nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, prevendo esta indenização por danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre.

O seguro DPVAT, comumente conhecido como seguro obrigatório, cumpre importante função social, dando um amparo mínimo às pessoas vítimas de acidente de trânsito. Foram os riscos existentes no trânsito que obrigaram o legislador a estabelecer uma espécie de seguro.

A Lei 6.194/1974 instituiu no sistema jurídico brasileiro o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre – DPVAT. Posteriormente, a Lei 8.441/1992 veio ampliar a indenização, com o intuito de torná-la mais compatível com o fim ao qual se destina.



Importante citar trecho encontrado no próprio site da demandada *in verbis*:

*“O Seguro de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre, mais conhecido como Seguro DPVAT, existe desde 1974. É um seguro de caráter social que indeniza vítimas de acidentes de trânsito, sem apuração de culpa, seja motorista, passageiro ou pedestre. O DPVAT oferece coberturas para três naturezas de danos: morte, invalidez permanente e reembolso de despesas médicas e hospitalares (DAMS).*

*A atual responsável pela administração do Seguro DPVAT é a Seguradora Líder-DPVAT, que tem o objetivo de assegurar à população, em todo o território nacional, o acesso aos benefícios do Seguro DPVAT. O pagamento da indenização é feito em conta corrente ou poupança da vítima ou de seus beneficiários, em até 30 dias após a apresentação da documentação necessária. O valor da indenização é de R\$ 13.500 no caso de morte e de até R\$ 13.500 nos casos de invalidez permanente, variando conforme o grau da invalidez, e de até R\$ 2.700 em reembolso de despesas médicas e hospitalares comprovadas. O prazo para solicitar a indenização por Morte é de até 3 anos contados da data do óbito. Para despesas médicas (DAMS): a contagem do prazo prescricional se inicia a partir da data do acidente. No caso de indenização por Invalidez Permanente este prazo é de 3 anos a contar da ciência da Invalidez Permanente pela vítima.*

*Os recursos do Seguro DPVAT são financiados pelos proprietários de veículos, por meio de pagamento anual. Do total arrecadado, 45% são repassados ao Ministério da Saúde (SUS), para custeio do atendimento médico-hospitalar às vítimas de acidentes de trânsito em todo país. 5% são repassados ao Ministério das Cidades (DENATRAN), para aplicação exclusiva em programas destinados à prevenção de acidentes de trânsito. Os demais 50% são voltados para o pagamento das indenizações e reservas.”*

Sendo assim Excelência, fazem jus ao recebimento de indenização coberto **pelo seguro DPVAT**, todas as vítimas de acidente de trânsito que se enquadrem nas hipóteses previstas no art. 3º da Lei 6.194/74.

 83 3576-8728 / 99826-8537 / 98708-8728 |  renanpaivaadvocacia@gmail.com

Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB



Cite-se o art. 3º do referido diploma legal *in verbis*:

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

*I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte;*

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

*III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.*

Em consonância com a Lei e enquadrando-se no caso em tela, importante se faz, mencionar Jurisprudência do Egrégio Tribunal de Justiça deste Estado, deixando evidente e indiscutível o direito ao qual pleiteia à parte autora:

**“APELAÇÃO. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DPVAT. PROCEDÊNCIA. SUBLEVAÇÃO DA SEGURADORA. DEBILIDADE PERMANENTE PARCIAL INCOMPLETA. CONFIGURAÇÃO. LAUDO PERICIAL CONCLUSIVO. PROVA SATISFATÓRIA. INDENIZAÇÃO FIXADA DE ACORDO COM O GRAU DE INVALIDEZ. OBSERVÂNCIA AO ART. 3º, § 1º, DA LEI Nº 6.194/74 E A SÚMULA Nº 474, DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA, PAGAMENTO ADMINISTRATIVO REALIZADO. COMPROVAÇÃO. DEDUÇÃO DO VALOR FIXADO À TÍTULO DE INDENIZAÇÃO. OBSERVÂNCIA. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS ARBITRADOS CONFORME ART. 85, § 2º, DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. DESPROVIMENTOS DO RECURSO. O art. 3º, § 1º, da Lei nº 6.194/74, incluído pela Lei nº 11.945/09, impôs a necessidade de verificação da graduação da lesão decorrente do sinistro para fins de quantificação da indenização devida a título de seguro DPVAT – A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez, nos termos da Súmula nº 474, do Superior Tribunal de Justiça – Restando demonstrado que o pagamento administrativo realizado pela seguradora não está em conformidade com o grau de invalidez comprovado nos autos, imperioso se torna a complementação da quantia paga, devidamente estabelecida na sentença de origem. (TJPB – ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00206466320148152001, 4ª Câmara Especializada Cível, Relator DES. FREDERICO MARTINHO DA NÓBREGA COUTINHO, j. em 26/03/2018).**



83 3576-8728 / 99826-8537 / 98708-8728 |



renanpaivaadvocacia@gmail.com

Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB





(TJ-PB – APL: 00206466320148152001 0020646-63.2014.815.2001, Relator: DES. FREDERICO MARTINHO DA NÓBREGA COUTINHO, Data de Julgamento: 26/03/2018, 4ª Vara Cível).”

Vejamos, também:

**“APELAÇÃO. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DPVAT. FRATURA DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO E DEBILIDADE PERMANENTE. INVALIDEZ PARCIAL INCOMPLETA. PAGAMENTO PROPORCIONAL À LESÃO. REDUÇÃO DA INDENIZAÇÃO. DESCONTO DO IMPORTE PAGO NA VIA ADMINISTRATIVA. CONDENAÇÃO NO SALDO RESTANTE. REFORMA DA SENTENÇA EX OFFICIO, APENAS PARA ADEQUAR JUROS DE MORA E CORREÇÃO MONETÁRIA. APELAÇÃO DESPROVIDA.** – Em se tratando de indenização de seguro obrigatório DPVAT, deve ser aplicada a lei em vigor à época do sinistro, no caso a Lei nº 11.945/09, restando inequívoco, pois à luz de tal disciplina, que a perda parcial da função deambulatória e outros movimentos da perna configuram invalidez permanente parcial incompleta, autorizando a aplicação proporcional da indenização, de acordo com o grau da lesão, nos termos do artigo 3º, § 1º, inciso II, da Lei nº 6.194/74. – ‘Na ação de cobrança visando a complementação do seguro DPVAT, o termo inicial da correção monetária é a data do evento danoso’ 1. Por sua vez, ‘Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação’. (TJPB – ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 0000205692014815051, 4ª Câmara Especializada Cível, Relator DES JOÃO ALVES DA SILVA, j. em 17-03-2016).

(TJ-PB – APL: 00002056920148150511 0000205-69.2014.815.0511, Relator: DES JOAO ALVES DA SILVA, Data de Julgamento: 17/03/2016, 4ª CÍVEL)”

Dessa forma, comprovado o acidente de trânsito, restando o autor com lesões que lhe causaram invalidez parcial permanente, é incontestável o direito do mesmo ao recebimento de indenização correspondente ao grau de sua invalidez, conforme entendimento do Respeitável Superior Tribunal de Justiça in verbis:

#### **Súmula 474**

**“A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.”**

Para tanto, conforme tabela abaixo, faz-se necessário o correto enquadramento da invalidez acometida pela parte autora, procedimento este a ser alcançado através de perícia médica a ser designada por Vossa Excelência.

83 3576-8728 / 99826-8537 / 98708-8728 | renanpaivaadvocacia@gmail.com  
Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB



ANEXO

(art. 3º da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974)

<b>Danos Corporais Totais</b>	<b>Percentual da Perda</b>
<b>Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico</b>	
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	<b>100</b>
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 esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	
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	
<b>Danos Corporais Segmentares (Parciais)</b>	<b>Percentual da Perda</b>
<b>Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores</b>	

☎ 83 3576-8728 / 99826-8537 / 98708-8728 | ✉ renanpaivaadvocacia@gmail.com  
Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB



Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	<b>70</b>
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores; Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	<b>70</b>
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar; Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	<b>25</b>
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	<b>10</b>
<b>Danos Corporais Segmentares (Parciais)</b>	<b>Percentual da Perda</b>
<b>Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais</b>	
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	<b>50</b>
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	<b>25</b>
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço	<b>10</b>

Ante o exposto, em consonância com o previsto na lei 6.194/74, merece acolhimento o pleito autoral, a fim de que seja condenada a parte ré ao pagamento de complementação de indenização do seguro DPVAT à parte autora, **montante este a ser quantificado através da avaliação dos documentos médicos juntados aos autos e realização de eventual perícia médica.** Ainda, com valor corrigido pelo IGP-M a contar da data do sinistro.

#### IV. DOS PEDIDOS:

**ANTE O EXPOSTO**, evidenciados o interesse e a legitimidade da parte autora para o ajuizamento da presente ação, bem assim a possibilidade jurídica do pedido e preenchidos todos os requisitos da petição Inicial, previstos no artigo 319 do Código de Processo Civil, **REQUER:**

**4.1.** Nos termos da Lei 1.060/50 e Art. 98 e seguintes do Código de Processo Civil, considerando que a parte autora não dispõe dos recursos para custear o processo, sem prejuízo do seu sustento ou de sua família, **os benefícios da assistência judiciária gratuita;**

☎ 83 3576-8728 / 99826-8537 / 98708-8728 | ✉ renanpaivaadvocacia@gmail.com  
Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB



**4.2.** Seja recebida a presente, autuada e conforme Art. 246 inc. I do Código de Processo Civil, determine-se a citação da demandada no endereço já citado no preâmbulo desta Ação, através de carta AR/MP na pessoa de seu representante legal, para vir responder, querendo, no prazo legal a presente ação, sob pena de revelia, quando, então ao final, deverão ser julgados procedentes os pedidos;

**4.3.** Se digne Vossa Excelência em nomear perito, conforme art. 465 do Código de Processo Civil, a fim de que em conjunto com os documentos carreados aos autos, se quantifique o real valor devido ao autor a título de indenização DPVAT;

**4.4.** Devidamente processado o feito, com o respeito ao devido processo legal, seja a presente ação julgada **PROCEDENTE** para:

- 4.4.1. Que se declare devida à parte autora o pagamento da **complementação de indenização** correspondente ao seguro DPVAT – Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre, no valor de **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), menos o valor pago administrativamente, qual seja, R\$ 1.687,50 (mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), totalizando assim, ao final, a importância de R\$ 11.812,50 (onze mil oitocentos e doze reais e cinquenta centavos).**
- 4.4.2. Condenar a ré ao pagamento de complementação de indenização referente ao seguro DPVAT, com atualização monetária desde o evento danoso, no valor de **R\$ 11.812,50 (onze mil oitocentos e doze reais e cinquenta centavos).**
- 4.4.3. Condenar a ré ao pagamento de custas judiciais e honorários advocatícios a serem arbitrados por Vossa Excelência;.

**4.5.** Requer ainda, a produção de todos os meios de prova admitidos em lei, especialmente prova pericial, documental e outras que se fizerem necessárias no decorrer da instrução processual.

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

Termos em que,

pede deferimento.

João Pessoa-PB, 14 de fevereiro de 2019.



83 3576-8728 / 99826-8537 / 98708-8728



renanpaivaadvocacia@gmail.com

Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB





**RUY NEVES AMARAL DA ROCHA**  
**OAB/PB 23.263**



**RENAN DE CARVALHO PAIVA**  
**OAB/PB 21.393**

**FÁBIO MARACAJÁ DE ALMEIDA CARNEIRO**  
**OAB/PB 22.725**



83 3576-8728 / 99826-8537 / 98708-8728 |



renanpaivaadvocacia@gmail.com

Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB



Segue em anexo os documentos:



## SINISTRO 3180424718 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA FLAVIANO DA SILVA CAMILO

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Comprev

Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB

BENEFICIÁRIO FLAVIANO DA SILVA CAMILO

CPF/CNPJ: 11934326429

**Posição em 26-09-2018 16:01:42**

Desculpe, no momento, não conseguimos localizar informações com os dados que você forneceu. Clique [Aqui](#) e nos envie um e-mail para que possamos checar melhor o seu caso. Entraremos em contato com você para informar a situação do seu pedido de indenização.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
27/09/2018	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50

Scanned with CamScanner







**AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE SINISTRO - CRÉDITO EM CONTA E REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12**

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

**INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:**

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados do **BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL**, sem rasuras, para correta análise do seu pedido de indenização. Dados incompletos ou incorretos impedem o banco de creditar o pagamento.

A conta informada precisa ser de titularidade do **BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL** e deve estar regularizada, ativa, desbloqueada e sem impedimento para o crédito de indenização/reembolso.

**É obrigatório Representante Legal para:**

**Beneficiário entre 0 a 15 anos** (pai, mãe, tutor) ou o Incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2 - "Assinatura do Representante Legal").

**Beneficiário entre 16 e 17 anos** - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante legal").

Número do Sinistro ou ASL

CPF da Vítima

119.343.264-29

Nome completo da vítima

Flaviano da Silva Camilo

**DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL**

Nome completo	Flaviano da Silva Camilo	CPF titular da conta	119.343.264-29	Profissão	Recluso
Endereço	Rua Comere - João Venerando de Lima	Número	138	Complemento	AP 202
Bairro	Mangueira	Cidade	João Pessoa	Estado	PB
Email		CEP	58056-780	Telefone (DDD)	(83) 98708-8728

Declaro, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder - DPVAT, residir no endereço acima. Segue, em anexo, cópia do comprovante de residência do endereço informado.

**FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS**

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

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

- ☐ BRADESCO (237) ☐ BANCO DO BRASIL (001) ☐ ITAÚ (341)  
☒ CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)

AGÊNCIA

Nº

3487

DV

CONTA

Nº

36926

DV

7

(Informar dígito se existir)

(Informar dígito se existir)

**CONTA CORRENTE** (Todos os bancos)

BANCO

Nome

AGÊNCIA

Nº

(Informar dígito se existir)

CONTA

Nº

(Informar dígito se existir)

Declaro que os dados bancários são de minha titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autorizo a Seguradora Líder a efetuar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, mediante o crédito na referida agência e conta. Após efetivado o crédito, reconheço e dou plena quitação do valor indenizado.

João Pessoa, 13 de Setembro de 2018.

Local e Data

Flaviano da Silva Camilo

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal







## FICHA DE ANESTESIA

DATA: 22/04/19

PRONTUÁRIO

104.33.95

PACIENTE:

Viviane da Silva Almeida

SEXO:

COR:

IDADE:

CID:

PRESSÃO ARTERIAL: 100 x 70 PULSO: 80 RESPIRAÇÃO: TEMPERATURA: 36,0

ESTADO GERAL: (X) BOM ( ) REGULAR ( ) MAU ( ) PÉSSIMO RISCO CIRÚRGICO: (X) BOM ( ) REGULAR ( ) MAU ( ) PÉSSIMO

EXAMES COMPLEMENTARES: VPM

AP. RESPIRATÓRIO: Suprimento

AP. CIRCULATORIO: Estável

AP. DIGESTIVO: # Disconforto

ESTADO MENTAL: consciente

DROGA EM USO:

DIAGNOSTICO (DE-OPERATORIO): Ex. exposto com MID (hematoma medial parietal)

CIRURGIA REALIZADA: Cirurgia de P/T exposto com MID

CIRURGIÃO: AL. OLIVEIRA

TÉRMINO DA ANESTESIA: 22:50

DURAÇÃO DA ANESTESIA: 1 hora

INÍCIO DA ANESTESIA: 21:50

QUANT. DE CH:

VALORES R5

LOCAL DO PROCEDIMENTO:

CPF:

CRM-PE

ANESTESISTA: Dr. J. J. J.

21:50 22:50

502 503 504 505

506 507 508 509

510 511 512 513

514 515 516 517

518 519 520 521

522 523 524 525

526 527 528 529

530 531 532 533

534 535 536 537

538 539 540 541

542 543 544 545

546 547 548 549

550 551 552 553

554 555 556 557

558 559 560 561

562 563 564 565

566 567 568 569

570 571 572 573

574 575 576 577

578 579 580 581

582 583 584 585

586 587 588 589

590 591 592 593

594 595 596 597

598 599 600 601

602 603 604 605

606 607 608 609

610 611 612 613

614 615 616 617

618 619 620 621

622 623 624 625

626 627 628 629

630 631 632 633

634 635 636 637

638 639 640 641

642 643 644 645

646 647 648 649

## MEDICAMENTOS E MATERIAIS USADOS NO ATO ANESTÉSICO

1	Propofol 2%	11
2	Propofol 2%	12
3	Propofol 2%	13
4	Propofol 2%	14
5	Propofol 2%	15
6	Propofol 2%	16
7	Propofol 2%	17
8	Propofol 2%	18
9	Propofol 2%	19
10	Propofol 2%	20

13 SET. 2019  
PROTOCOLO  
10.0040 PESSOA

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES: Anestesia → tempo em tempo de fazer com 4.

Sedação → com 6/4.

Bateria monitorizada.

ASSINATURA DO ANESTESISTA


F. J. J. J.



[illegible]

RO DE PISO  
ASIA NÃO INVASIVA  
ADOR ELÉTRICO  
NTE



	Sistema Único de Saúde Ministério da Saúde	<b>LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE MUDANÇA DE PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)</b>	Folha 1/2
<b>Identificação do Estabelecimento de Saúde</b> 1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE 2 - CNES		3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXISTENTE 4 - CNES	
<b>Identificação do Paciente</b> 5 - NOME DO PACIENTE 6 - DATA DE NASCIMENTO 7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE/CNS 8 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL 9 - ENDEREÇO RUA Nº BAIRRO 10 - CID - CID 10 11 - CID - CID 10 12 - CID - CID 10 13 - CID - CID 10 14 - CID - CID 10 15 - CID - CID 10			
<b>17 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)</b>			
<b>MUDANÇA DE PROCEDIMENTO</b>			
18 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - ANTERIOR 19 - COD. DO PROCEDIMENTO - ANTERIOR		20 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA 21 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA	
22 - DIAGNÓSTICO INICIAL 23 - CID 10 PRINCIPAL 24 - CID 10 SECUNDÁRIO 25 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS			
<b>SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)</b>			
26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL 27 - COD. DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL		28 - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTILIDADE DIÁRIA DE ACOMPANHANTE <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE ACOMPANHANTE <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTILIDADE <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTILIDADE B <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTILIDADE C	
29 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL 30 - COD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		31 - COD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL 32 - COD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL 33 - COD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL 34 - COD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL 35 - COD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL 36 - COD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	
<b>38 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO</b>			
FIC KC 20-04 CX CAVALOX 7.0 - TMC - U1 PARAFUSO ROSA CURTA Nº 75 - 01 " " " " LONGBAN - 85 - 01			
<b>PROFISSIONAL SOLICITANTE</b>			
39 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE 40 - DOCUMENTO 41 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE		42 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) 43 - DATA DA SOLICITAÇÃO	
<b>AUTORIZAÇÃO</b>			
44 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR 45 - DOCUMENTO 46 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR		47 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) 48 - DATA DA AUTORIZAÇÃO	

http://172.16.0.6.8080/cvb/pages/prescricao.do?control=7&imprimirJadcsAnteriores=N&perform=imprimir&id=269751&pesquisa=S&perform=imprimir

Scanned with CamScanner

REGISTRO DE UTILIZAÇÃO DE MATERIAIS  
ÓRTISES PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS - C. JE

Promissio 1047395  
 Date 09/05/18  
 Repetico \_\_\_\_\_

13 SET. 2013  
PROTOCOLO  
13.0040 REG 004

Jack Fromm

[illegible]

DUCO-Cast  
 Daniel Robinson Architects  
 CPWA 1134

ASSINATI ELETTORE MAGGIORI - CORDON

ASSINATURA *Roberto de Almeida Filho*

Table 1





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA  
DIVISÃO MÉDICA



## LAUDO MÉDICO

### INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE FLAVIANO DA SILVA CAMILO  
DATA DE NASCIMENTO 26/06/96  
NOME DA MÃE JOSEFA IZABEL DA SILVA CAMILO

### DADOS EXTRAÍDOS DO PRONTUÁRIO

PRONTUÁRIO N.º 108377  
BOLETIM DE ENTRADA N.º 1077395  
DATA DO ATENDIMENTO 22/04/18  
HORA DO ATENDIMENTO 19:08  
MOTIVO DO ATENDIMENTO ACIDENTE DE MOTOCICLETA  
DIAGNÓSTICO (S) FRATURA DE FEMUR DIREITO  
CID 10 S72.4

### AVALIAÇÃO INICIAL:

PACIENTE DEU ENTRADA NESTE SERVIÇO, REFERINDO DOR E FERIMENTO NO JOELHO DIREITO E DOR NA COXA DIREITA. REF. CONTUSÃO CRÂNIO. AVALIADO PELA CIRURGIA GERAL, NEUROCIRURGIA, ORTOPEDIA.

### EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

RX COXA DIREITA, RX DE TORAX, RX BACIA, RX JOELHO DIR., RX PERNA DIR.  
TC DE CRÂNIO  
USG(FAST)

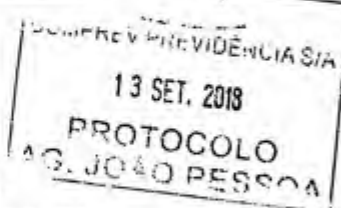
### RESULTADOS DOS EXAMES:

RX COXA- FRATURA DISTAL DE FEMUR DIREITO.

### TRATAMENTO:

TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DE FEMUR DISTAL DIREITO

ALTA HOSPITALAR: 11/05/18  
DATA DA EMISSÃO: 16/07/18



*Elivaldo Sales de Toledo*  
Cirurgião Geral  
CVB/HEE/SEL  
CRM 1873/PB  
Dr. ELIVALDO SALES DE TOLEDO  
CRM: 1873/PB

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

Scanned with CamScanner





Documento de Alta

Nome: FLAVIANO DA SILVA CAMILO		Número Prontuário: 108377	
Data de 26/06/1996	Sexo: Masculino	Data de Internação: 22/04/2018 23:52:28	Data de Alta: 11/05/2018 14:51:53
Motivo da alta: ALTA MEDICA			
Conduta: PACIENTE FOI SUBMETIDO A TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO FEMUR DISTAL DIREITO HA 2 DIAS. EQUIPE CIRURGICA DO DR KARTNEY EVOLUI SEM INTERCORRENCIAS CD ALTA MEDICA			
Resumo da Internação: PACIENTE FOI SUBMETIDO A TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO FEMUR DISTAL DIREITO HA 2 DIAS. EQUIPE CIRURGICA DO DR KARTNEY EVOLUI SEM INTERCORRENCIAS CD ALTA MEDICA			
Resultado de Exames: PACIENTE FOI SUBMETIDO A TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO FEMUR DISTAL DIREITO HA 2 DIAS. EQUIPE CIRURGICA DO DR KARTNEY EVOLUI SEM INTERCORRENCIAS CD ALTA MEDICA			
Tratamento: OSTEOSSINTESE DO FEMUR DISTAL			
Diagnóstico: Dr 2.4 - Fratura da extremidade distal do fêmur			
Recomendações: CLEXANE, CEFALEXINA, MANTER A TALA, AINE, RETORNO COM DR KARTNEY			

Data: 11/05/2018

BRENO COUTINHO TORRES  
CRM: 7232 - PB



Scanned with CamScanner



Segue em anexo documentos:



## Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, Antonio Alves da Rocha Filho,  
RG nº 772933 SSP/PB, data de expedição 06/09/2018  
Órgão SSP/PB, portador do CPF nº 323,545,09472, com  
domicílio na cidade de João Pessoa, no Estado de  
Paraíba, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)  
Comerciante Alfredo Ferreira da Rocha, nº 1931,  
complemento \_\_\_\_\_, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo  
mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a  
vítima Flaviano da Silva Camilo, cujo o condutor era  
Flaviano da Silva Camilo.

Veículo: Motocicleta  
Modelo: HONDA/CG FAN KS  
Ano: 2013/2014  
Placa: OX09306/PB  
Chassi: 9C27C4110ER706923  
Data do Acidente: 22/02/2018  
Local e Data: João Pessoa, 06/09/2018

Antonio Alves da Rocha Filho  
Assinatura do Declarante

Assinatura do Condutor ( caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro )

 **Cartório Garibaldi**  
1º Ofício de Notas

Av. Epitácio Pessoa, 2640  
Tanbaurzinho - João Pessoa - Paraíba  
F: (83) 3243.0377 - Fax: (83) 3243.0903

Reconheço por autenticidade a(s) firma(s) de (ANTONIO ALVES DA ROCHA FILHO(119047)). Em test. da verdade, por fé. João Pessoa-PB 06/09/2018 09:57:22.

BRUNHA GARIBALDI E. S. DE PINHO - Substituta

Vlr R\$12,10, Fepj R\$1,89, Farpem R\$0,28, ISS R\$0,47

Assinatura: NIVEL 1, Selo Digital: MHL60603-W05E - Consultar TABELIA

a autenticidade em <https://selodigital.br>



Scanned with CamScanner





**REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**  
**MINISTÉRIO DAS CIDADES**

DETRAN - PB Nº 014200576666  
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO  
PRT 20180000295006-9

VIA 1 0059919759-5 00/00000000 2018

NOME  
ANTONIO ALVES DA ROCHA FILHO

CPF / CNPJ 32354509472 PLACA OXO9106/PB

PLACA ANT / UF NOVO PB 9C2JC4110ER706923

ESPECIE TIPO PAS/MOTOCICLE/NAO APLIC COMBUSTIVEL GASOLINA

MARCA / MODELO HONDA/CG 125 FAN KS ANO FAB. 2013 ANO MOD. 2014

CAP. POT. OIL 2 P/124 /CI PARTIC CATEGORIA VERMELHA

COTA UNICA 00/00/0000 VENC. COTA UNICA 1º VENC. / COTAS 2º 3º

FAIXA LPVA PARCELAMENTO / COTAS

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) IOF (R\$) PRÊMIO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO  
\*\*\*\*\* SEGURO PAGO 04/07/2018

OBSERVAÇÕES  
SEM RESERVA DE DOMINIO

JOAO PESSOA-PB LOCAL 09/07/2018

37842 15733

**SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULO AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE - OU POR SUA CARGA, A PESSOA TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT**

**PB Nº 014200576666 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 2018 DATA EMISSÃO 09/07/2018

VIA 1 CPF / CNPJ 32354509472 PLACA OXO9106/PB

RENAVAM 0599197595 MARCA / MODELO HONDA/CG 125 FAN KS

ANO FAB. 2013 CAT. TAR. 9 Nº CHASSI 9C2JC4110ER706923

**PRÊMIO TARIFÁRIO**

FNS (R\$) \*\*\*\*\* DENATRAM (R\$) \*\*\*\*\* CUSTO DO SEGURO (R\$) \*\*\*\*\*

CUSTO DO BILHETE (R\$) \*\*\*\*\* IOF (R\$) \*\*\*\*\* TOTAL A PAGAR PELO SEGURO (R\$) \*\*\*\*\*

PAGAMENTO COTA ÚNICA PARCELADO DATA DE QUITAÇÃO 04/07/2018

**SEGURADORA LÍDER - DPVAT**  
CNPJ 08.248.806/0001-04

15733-1149431-20180709





Scanned with CamScanner





CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
CAIXA AQUI

COMPROVANTE DE ABERTURA  
CONTA POUPANÇA FÁCIL

27/03/2018

CONVENIO  
OPERADOR

000606340  
ariadne

.....  
CONTA 3487 013 00036926-7  
NOME FLAVIANO DA SILVA CAMILO  
CPF 11934326429  
.....

COD OPERACAO 86400332

OPERAÇÃO REALIZADA COM  
SUCESSO  
-----



Scanned with CamScanner





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA

4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA DA COMARCA DE JOÃO PESSOA

0801234-34.2019.8.15.2003

[SEGURO, ACIDENTE DE TRÂNSITO, ACIDENTE DE TRÂNSITO, SEGURO]

PROCEDIMENTO COMUM (7)

AUTOR: FLAVIANO DA SILVA CAMILO

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

---

**DESPACHO**

---

Defiro a gratuidade processual.

Designo audiência **UNA** para **odia 16 de abril de 2019, às 15:20h**, a realizar-se na sala de audiências da 4ª Vara Regional de Mangabeira.

Cite e intime a parte promovida. 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 Dpvt 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 e horário acima descrito, 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](mailto:pauloleite@seguradoralider.com.br) e [philipe.rocha@seguradoralider.com.br](mailto: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).

Intimem as partes para, querendo, indicar assistentes técnicos, no prazo de 10 (dez) 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. **A parte autora deve comparecer impreterivelmente portando documento pessoal com foto, o boletim de ocorrência e o primeiro atendimento médico inicial.**

Os quesitos a serem respondidos são os constantes do laudo pericial adotado pelo Núcleo de Conciliação e Mediação do TJPB.

**P.L. Cumpra-se com urgência.**

João Pessoa, 28 de fevereiro de 2019

Juiz(a) de Direito





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA

4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA DA COMARCA DE JOÃO PESSOA

0801234-34.2019.8.15.2003

[SEGURO, ACIDENTE DE TRÂNSITO, ACIDENTE DE TRÂNSITO, SEGURO]

PROCEDIMENTO COMUM (7)

AUTOR: FLAVIANO DA SILVA CAMILO

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

---

**DESPACHO**

---

Defiro a gratuidade processual.

Designo audiência **UNA** para **odia 16 de abril de 2019, às 15:20h**, a realizar-se na sala de audiências da 4ª Vara Regional de Mangabeira.

Cite e intime a parte promovida. 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 Dpvt 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 e horário acima descrito, 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](mailto:pauloleite@seguradoralider.com.br) e [philipe.rocha@seguradoralider.com.br](mailto: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).

Intimem as partes para, querendo, indicar assistentes técnicos, no prazo de 10 (dez) 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. **A parte autora deve comparecer impreterivelmente portando documento pessoal com foto, o boletim de ocorrência e o primeiro atendimento médico inicial.**

Os quesitos a serem respondidos são os constantes do laudo pericial adotado pelo Núcleo de Conciliação e Mediação do TJPB.

**P.L. Cumpra-se com urgência.**

João Pessoa, 28 de fevereiro de 2019

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

**CARTA DE CITAÇÃO E INTIMAÇÃO**

**Nº DO PROCESSO: 0801234-34.2019.8.15.2003**

PROCEDIMENTO COMUM (7)

AUTOR: FLAVIANO DA SILVA CAMILO

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS 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 de Audiências da 4ª Vara Regional Mangabeira Data: 16/04/2019 Hora: 15:20**. 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 Dpvt 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**



**B a c e n j u d .**

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. .

**A parte autora deve comparecer impreterivelmente portando documento pessoal com foto, o boletim de ocorrência e o primeiro atendimento médico inicial.**

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 (petição inicial).  
João Pessoa/PB, 6 de março de 2019.

ELIELTON ALVES DA SILVA  
Técnico 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: 19021413040600300000018700190





**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: 0801234-34.2019.8.15.2003**

PROCEDIMENTO COMUM (7)

AUTOR: FLAVIANO DA SILVA CAMILO

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

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

João Pessoa/PB, 3 de abril de 2019.

ELIELTON ALVES DA SILVA  
Técnico Judiciário







SEGUE ANEXO.





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

Processo: 08012343420198152003

**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 **FLAVIANO DA SILVA CAMILO**, 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, 5 de abril de 2019.

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



### **BREVE SÍNTESE DA DEMANDA**

Alega a parte Autora em sua peça vestibular que foi vítima de acidente automobilístico na data de **22/04/2018**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **11/09/2018**.

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 descaracteriza 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/2015<sup>1</sup>, 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/2015<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>[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.

<sup>2</sup>[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 INDEFERIMENTO DA INICIAL**

Destaca-se, inicialmente, a ausência de documento indispensável a propositura de qualquer demanda judicial, qual seja, o comprovante de residência.

Compulsando os autos, percebe-se que não fora juntado documento de comprovação do domicílio do autor, em clara afronta ao artigo 320, do CPC.

Ocorre, que a ausência do referido comprovante inviabiliza até mesmo a elaboração da defesa da Ré, uma vez que impossibilita a comprovação da competência territorial.

Diante disso, considerando o momento processual, requer a extinção da presente demanda, na forma dos artigos 321 c/c 485, I. CPC.

### **DA AUSÊNCIA DE CAPACIDADE POSTULATÓRIA**

#### **DA AUSÊNCIA DE DATA NA PROCURAÇÃO ACOSTADA AOS AUTOS**

Verifica-se que o instrumento de mandato outorgado ao advogado da parte Autora, viola a regra esculpida no art. 104 do CPC, tendo em vista a ausência de data na procuração acostada aos autos.

Dessa feita, com o fito de evitar maiores prejuízos aos litigantes, necessário se faz a intimação da parte para sanar o vício contido no presente caderno processual.

A intimação para sanar tal vício se faz mister, pois no caso dos autos, é indubitável que a ausência de procuração válida não produz nenhum efeito legal aos atos processuais, sendo estes considerados inexistentes.

**Assim sendo, se após determinação judicial para sanar o vício a parte autora permanecer inerte, deverá o processo ser extinto sem resolução do mérito de acordo com a regra contida no artigo 485, III, do CPC.**

**Assim, requer a Vossa Excelência se digne intimar a parte autora para sanar o vício contido no instrumento procuratório, sob pena de indeferimento da inicial.**

### **DA IRREGULARIDADE DE REPRESENTAÇÃO**

Inicialmente cumpre informar que mediante análise dos autos verifica-se que o não há nos autos procuração VÁLIDA ou substabelecimento outorgando poderes para advogado que assinou eletronicamente a petição inicial.

Vejamos o entendimento do STJ:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL. AUSÊNCIA DE INSTRUMENTO DE PROCURAÇÃO OU SUBSTABELECIMENTO DA ADVOGADA SUBSCRITORA DO RECURSO. RECURSO ASSINADO ELETRONICAMENTE. IRREGULARIDADE DE REPRESENTAÇÃO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 115/STJ.

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





1. "A prática eletrônica de ato judicial, na forma da Lei n. 11.419/2006, reclama que o titular do certificado digital utilizado possua procuração nos autos, sendo irrelevante que na petição esteja ou não grafado o seu nome" (AgRg no REsp1.347.278/RS, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, CORTE ESPECIAL, julgado em 19/6/2013, DJe 1º/8/2013.).

2. Nos termos da jurisprudência do STJ, a identificação de quem peticiona nos autos é a proveniente do certificado digital, independentemente da assinatura que aparece na visualização do arquivo eletrônico.

3. "A juntada posterior do instrumento de procuração ou substabelecimento não tem o condão de sanar o vício contido no recurso manejado, ante a inaplicabilidade dos arts. 13 e 37 do CPC no âmbito dos recursos excepcionais. Precedentes da Corte Especial e da 1ª Seção do STJ" (AgRg no REsp 1.450.269/RJ, Rel. Ministro MAURO CAMPBELL MARQUES, SEGUNDA TURMA, julgado em 25/11/2014, DJe 2/12/2014.).

#### **AgRg no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 724.319 – BA (2015/0134460-5)**

Neste sentido é importante consignar que referido documento é de suma importância a esses autos, eis que, para que a representação da parte seja válida é necessária à outorga de mandato.

Diante do exposto, em face da irregularidade na representação processual da parte autora requer intimação da mesma para sanar o vício ora anunciado, sob pena de indeferimento da petição inicial.

### **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 11/09/2018 após 4 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 22/04/2018, 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, descaracteriza 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, CPC<sup>3</sup>.

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.

<sup>3</sup>“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 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)



É de sabença que para que fossem afastados os efeitos da quitação, a parte Autora deveria desconstituí-la através da propositura da correspondente ação anulatória, recorrendo os fatos e fundamentos jurídicos para inquinar a quitação outorgada de próprio punho pela parte beneficiária, por suposto vício 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 ressaltar 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 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 22/04/2018. Ademais, houve pagamento administrativo na razão de de R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos).

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 parciais<sup>4</sup>.

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 STJ<sup>5</sup>.

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.

<sup>4</sup> RECURSO 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 HOUE 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.

<sup>5</sup> **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.”



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; e

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)**.

#### **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 citação<sup>6</sup>.

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 ação<sup>7</sup>.

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.

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

<sup>7</sup>art. 1º. (...)

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



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 honorários 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.

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 exposto 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, 5 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](http://www.joaobarbosaadvass.com.br)



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 08/04/2019 16:16:27  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040816152762200000019836643>  
Número do documento: 19040816152762200000019836643

### **QUESITOS DA RÉ**

- 1 - Queira o Sr. Perito informar se há nexos 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 GRADAÇÃO

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	R\$ 13.500,00	R\$ 10.125,00	R\$ 6.750,00	R\$ 3.375,00	R\$ 1.350,00
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 esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica					
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	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 superiores e/ou de uma das mãos					
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	R\$ 3.375,00	R\$ 2.531,25	R\$ 1.687,50	R\$ 843,75	R\$ 337,50
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo					
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	R\$ 1.350,00	R\$ 1.012,50	R\$ 675,00	R\$ 337,50	R\$ 135,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé					
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço					



## 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 n.º 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 **FLAVIANO DA SILVA CAMILO**, em curso perante a **4ª VARA CÍVEL** da comarca de **JOAO PESSOA**, nos autos do Processo nº 08012343420198152003.

Rio de Janeiro, 5 de abril de 2019.

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/PB 4246-A

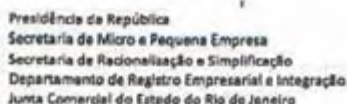
FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

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](http://www.joaobarbosaadvass.com.br)





WIRE (DA SEDE DO SA-FRANZ) OBRANDO A SEDE POR EM OUTRA VZ

33.3.0028479-6

**Tham. Acharya**

Sociedade anônima

### Positive Environmental

Normal

### US An Protocol

00-2018/017153-4

26/01/2018 - 10:52:13

JUCERJA

Última Argumentación

0000313101 - 28/12/2017

NUMC: 33.3.0026479-6

SEGURO LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

Sales(a): 107595004

Hash: ECC52023-073D-4232-8033-7CC9943DA9D4

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



## REQUERIMIENTO

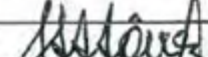
Ilmo Sr. Presidente da Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

**SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**

requer a v. sa o deferimento do seguinte ato:

[illegible]

Representante legal da empresa

Local	Nome:	
	Assinatura:	
Data	Telefone de contato:	
	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

EMPRESA: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAF S/A  
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 06-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018

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

Assinatura: FD69743867A48220CFDE4B56AFAD5E3CF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8

Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>. Informe o n° de protocolo. Pag. 2/13



JUDETTA



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 08/04/2019 16:16:33

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040816153919500000019836661>

Número do documento: 19040816153919500000019836661

Num. 20391898 - Pág. 1



**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 Mauricio 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, securitário, 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

*CR* *Isar*

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro	
Empresa: SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S/A	
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 60-2018/017153-4 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: PD6974386FA8220CFDE4B56AFAD58CF8FFD5CF68740F233E46AFTA80X1Y8	
Para validar o documento acesse <a href="http://www.jucezja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital">http://www.jucezja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital</a> , informe o nº de protocolo. Pág. 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 incurso 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, rerratificar as funções específicas perante a 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-Cgrat, tendo em vista inexistirem as referidas atividades na Companhia:

N	MEMBRO	RCA	MANDATO	FUNÇÃO ESPECÍFICAS PERANTE À SUSEP
1	José Ismar Alves Tôrres	14.12.2017	13.12.2018	Diretor Presidente
2	Helio 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 (Circulares 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

*CH* *Law*

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
NIRE: 333.0026478-6. Protocolo: 00-2018/017153-4. Data do protocolo: 26/01/2018  
CERTIFICADO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003143619 e demais constantes do termo de autenticação.  
Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4856AFAD5ECF8FFD5CF66740F233E496AFDA30E1F88  
Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pág. 4/13





**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.), Nicolás 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 LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A	
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018	
CERTIFICADO DE ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.	
Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4856AFAD5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8	
Para validar o documento acesse <a href="http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital">http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital</a> , informe o nº de protocolo. Pág. 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, securitário, 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: FD6974386FA48220CFDE4B56A7ADE5ECF8FF05CF68740F233E496AFDA80E17B8	
Para validar o documento acesse <a href="http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital">http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital</a> , informe o nº de protocolo. Pag. 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 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: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD5E5CF8FFD5CF68740F233E496AFDA30E1FD8	
Para validar o documento acesse <a href="http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital/">http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital/</a> informe o nº de protocolo: Pág. 10/13	



## ACTIVACIÓ

No artigo 1º da Portaria Susep/ONG n. 721, de 2 de janeiro de 2018, publicada no Diário Oficial da União, de 2 de janeiro de 2018, página 168, estão i, emle e ii: "... no resultado do controle de administração realizada em 1º de novembro de 2017"; "leia-se: "... na assembleia geral extraordinária realizada em 1º de novembro de 2017".

INSTITUTO NACIONAL DE METROLOGIA,  
QUALIDADE E TECNOLOGIA

PORTARIA Nº 38, DE 19 DE JANEIRO DE 2014

O PRESIDENTE DO INSTITUTO NACIONAL DE METROLOGIA, QUALIDADE E TECNOLOGIA - DIMETRO, no uso de suas atribuições, confere no § 1º do art. 4º da Lei nº 2.966, de 11 de dezembro de 1973, seu inciso I e IV do art. 2º da Lei nº 8.933, de 20 de dezembro de 1999, e no inciso V do art. 18 da Constituição Federal da República, aprovada pelo Decreto nº 2.375, de 28 de novembro de 2001,

Cancelando o Decreto Federal nº 55.544, de 13 de maio de 1958, que aprovou o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos;

Considerando que a Portaria Interam nº 16, de 14 de junho de 2014, que aprova os Registros de Avaliação de Conformidade dos Transportes de Carga Rodoviários Destinados ao Transporte de Produtos Perigosos, publicada no Diário Oficial da União de 12 de junho de 2014, artigo 48, página 48;

Conferência e autorização de embarque do CARI/Remo de Inspeção para o Transporte de Produtos Perigosos (CIPP) pelo novo Certificado para o Transporte de Produtos Perigosos (CTPP), aplicável somente à modalidade de construção de tanques de carga rolantes;

Considerando a necessidade de ajuste dos Registros de Avaliação da Conformidade aprovados pela Portaria Interam nº 14/2006.

As 1ª Figue apresentas os dados dos Requisitos de Avaliação de Conformidade para Tempera de Carga Endovascular destinados ao Transportador de Protetores Torácicos, publicados pela Portaria Interma nº 18, de 14 de Junho de 2010, conforme disposto no Anexo desta Portaria, disponibilizado no site www.inec.pt, onde se encontram, também, os dados.

Instituto Nacional de Microbiologia, Qualidade e Tecnologia  
- Ibmec

Divisão de Avaliação da Conformidade - Rua  
Rua Santa Almandina, nº 416 - 3º andar - Rio Cen-

Org 20.261-232- Rua de Janeiro - RJ

Art. 1º Ficam substituídas as Anexas A e D da Portaria Interam nº 16/2016 pelas Anexas A e D anexas a esta Portaria.

Art. 1º Fica instituída na Portaria Interministerial n.º 16/2014, de 14 de maio, a Comissão de Acompanhamento e Gestão de Recursos Humanos.

Art. 4º Fica inserido, no art. 4º da Portaria Interve a.º 14/2014, as seguintes palavras:

## SECRETARIA DE COMÉRCIO EXTERIOR

CIRCULAR Nº 4 DE 13 DE JUNIO DE 1918.

O SECRETÁRIO DE COMÉRCIO EXTERIOR, SUBSTITUTO DO MINISTÉRIO DA INDÚSTRIA, COMÉRCIO EXTERIOR E SERVIÇOS, no uso de suas atribuições, torna pública, conforme a vontade de Ato, as propostas de modificação da Nomenclatura Comum do MERCOSUL - NCM e da Tarifa Externa Comum em anexo pela Organização de Regulação Internacional (ORINT), com a observância de todos os procedimentos legais.

1. Marfins/Minas e/ou em qualquer direção até a rodagem ao 363/DF por meio de Postagem-Geral do Ministério da Indústria, Comércio Exterior e Serviços, situada na Tapajuda das Minas, Bloco "D", Térreo, CEP 70031-000, Brasília (DF). As correspondências deverão estar referidas ao nome desta Central e ao encaminhamento no prazo de 10 (dez) dias, a contar da data de postagem desta Circular na Diretoria Oficial.

3. As informações relativas às pesquisas deverão ser apresentadas mediante a disponibilização integral de todos os dados, disponíveis na página de divulgação na Internet, no endereço <http://www.finep.gov.br/REPOSITORIO/Repositorio.asp?ID=101>, ou mediante comunicação direta. O formulário também pode ser solicitado pelos telefones (011) 2012-3303 e 2012-7224 ou pelo endereço de e-mail [coordenacao@finep.gov.br](mailto:coordenacao@finep.gov.br).

4. Caso haja, posteriormente, ajuste de erro realizado pelas classes em nomeclatura do CT-1, entre as manifestações e o registro de erro, a Secretaria adotará os procedimentos previstos no item 3.

Copyright © 2004 by John Wiley & Sons, Inc.

EDUARDO AGOSTINHO DA SILVA

[illegible]

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico <http://www.in.gov.br/charter/charter.html>, pelo código 990121/9712500014

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/04/2001, por meio do  
Sistema de Certificação Digital - ICP-Brasil - ICP-Brasil

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

Empresa: SEGUADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO PRIVAT S/A

NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017183-4 Data de protocolo: 26/01/2018


CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2016 SOB O NÚMERO 09003149053 e demais constantes do termo de

autenticação.

Autenticação: FD69743867A4B220C7DC4B56AFA9B5B2F99FD5C769740F233E496AFDA80E1F9B8

Para validar o documento acesse <http://www.judexia.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o n° de protocolo.




**JUICE IT UP**  
 Smoothies, Salads & More

Page: 6/13







4996507

**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

  
Bernardo F. S. Severina  
Secretário Geral

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: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11B12475AE920B296B235403C7645C695  
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





4896508

**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 Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016  
Página 2 de 10

  
Fernando F. S. Berwanger  
Secretário Geral

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: 48F9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695  
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016







4996509

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

**Parágrafo Quinto** – Caberá à Assembleia 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 Assembleia 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

  
Bernardo F. S. Berwanger  
Secretário Geral

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: 4BF9A0C86883B2947C61B477D798CBA11812475AE92082968235403C7645C695  
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016



convocada.



4986510

**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 Assembléias 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

Bernardo F. S. Berwanger  
Secretário Geral

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







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 alçada 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 litígio de valor superior ao limite de alçada 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

  
Bernardo R. S. Berninger  
Secretário Geral

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: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695  
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





4996512

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

**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**

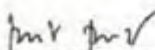
**ARTIGO 19** - A Diretoria Executiva é o órgão de representação da Companhia, a quem compete praticar todos os atos de gestão dos negócios sociais e será composta pelo Diretor Presidente e por 4 (quatro) Diretores sem designação específica, dentre eles um responsável pelos controles internos e que terá 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

  
Bernardo F. S. Berwanger  
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
Nire: 33300284798  
Protocolo: 0020163575185 - 27/08/2016  
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.  
Autenticação: 4BF9A0C888382847C61B477D79BCBA11812475AE9208286B235403C7645C695  
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016







4996513

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

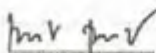
**ARTIGO 20** – Cabe aos integrantes da Diretoria Executiva, em conjunto, supervisionar e controlar todos os assuntos da Companhia, de acordo com as diretrizes e políticas determinadas pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral, competindo-lhe ainda:

- 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 escriturar 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 I é 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

  
Bernardo F.S. Barwanger  
Secretário Geral

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: 4BF9A0C66883B2947C81B477D79BCBA11812475AE9208295B235403C7645C695  
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





4996514

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;

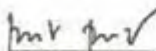
b) quando a procuração tiver por objeto a prática de atos que dependam de prévia autorização da Diretoria Executiva, a sua outorga ficará sujeita ao disposto no Parágrafo Segundo desta Cláusula.

**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

  
Bernardo F.S. Berwanger  
Secretário Geral

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: 4BF9A0C86883B2947C61B477D798CBA11812475AE92082968235403C7645C695  
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016







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 início 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.

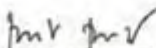
**ARTIGO 27** – A Companhia poderá pagar ou creditar juros sobre o capital próprio.

**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

  
Bernardo F. S. Berwanger  
Secretário Geral

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: 48F9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695  
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016



de março de 1967.



4996516

## 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 Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016  
Página 10 de 10

Bernardo R. S. Benwanger  
Secretário Geral

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: 4BF9A0C86883B2947C61B477D799CBA11812475AE8208296B235403C7645C695  
Arquivamento: 00002958803 - 11/10/2016






## PROCURAÇÃO

Pelo presente instrumento particular de procuração 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 TÔRRES**  
DIRETOR PRESIDENTE

  
**HÉLIO BITTON RODRIGUES**  
DIRETOR

17º Ofício de Notas  
Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro

Requisição por AUTENTICAÇÃO de Firma de: **HÉLIO BITTON RODRIGUES** e  
**JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES** (X000005294533)

Rio de Janeiro, 08 de fevereiro de 2018.

da Testemunha: \_\_\_\_\_ da Verdade: \_\_\_\_\_

Paula Cristina A. D. Gaspar - TUITA

CONF-SUSEP Nº: 115-5982-016

https://www.tjuj.rj.gov.br/s3publico

AD826590  
088674

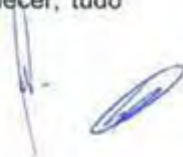
Cartório 17º Ofício de Notas RJ  
Paula Cristina A. D. Gaspar  
3,9% Escrow  
12396 40002 série 09077 ME  
Aut. 2015 3º Lei 8.896/94



**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, Seção de São Paulo, sob o número 111.807 e no CPF/MF sob o nº 110.916.708-38, 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; **JOSELAINE 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

Preocupada com o meio ambiente, a Seguradora Líder 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



SEGUE ANEXO.







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

**Processo:** 08012343420198152003

**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 **FLAVIANO DA SILVA CAMILO**, 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**





Rio de Janeiro, 14 de Setembro de 2018

Aos Cuidados de: **FLAVIANO DA SILVA CAMILO**

Nº Sinistro: **3180424718**

Vítima: **FLAVIANO DA SILVA CAMILO**

Data do Acidente: **22/04/2018**

Cobertura: **INVALIDEZ**

**Assunto: AVISO DE SINISTRO**

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180424718**.

Esclarecemos que o valor para a cobertura de Invalidez Permanente é de **ATÉ R\$ 13.500,00**, apurado com base no grau da lesão permanente sofrida, conforme legislação vigente.

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

Sendo necessários documentos ou informações complementares, o prazo será interrompido. O prazo de 30 dias recomeça assim que a seguradora receber os documentos ou as informações complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Carta nº 13361947

Pag. 00699/00700 - carta\_01 - INVALIDEZ





Rio de Janeiro, 11 de Outubro de 2018

Aos Cuidados de: FLAVIANO DA SILVA CAMILO  
Nº Sinistro: 3180424718  
Vítima: FLAVIANO DA SILVA CAMILO  
Data do Acidente: 22/04/2018  
Cobertura: INVALIDEZ

**Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL**

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o **número 3180424718**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Documentação médico-hospitalar não conclusivo

A documentação deve ser entregue na **COMPREV SEGURADORA S/A**, onde o aviso de sinistro foi registrado, juntamente com cópia desta correspondência.

O prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido da indenização do Seguro DPVAT foi **interrompido** e terá sua contagem reiniciada a partir da entrega da documentação complementar na seguradora acima indicada.

**Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias**, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito neste prazo, **o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental**. Providencie a documentação o quanto antes para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br) ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Pag. 0099/00992 - carta\_03 - INVALIDEZ



Carta nº 13471283



Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

**INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:**

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados do **BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL**, sem rasuras, para correta análise do seu pedido de indenização. Dados incompletos ou incorretos impedem o banco de creditar o pagamento.

A conta informada precisa ser de titularidade do **BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL** e deve estar regularizada, ativa, desbloqueada e sem impedimento para o crédito de indenização/reembolso.

**É obrigatório Representante Legal para:**

**Beneficiário entre 0 a 15 anos** (pai, mãe, tutor) ou o Incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2- "Assinatura do Representante Legal").

**Beneficiário entre 16 e 17 anos** - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante legal").

Número do Sinistro ou ASL: 119.343.264-29 CPF da Vítima: 119.343.264-29 Nome completo da vítima: Flaviano da Silva Camilo

**DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL**

Nome completo	<u>Flaviano da Silva Camilo</u>		CPF titular da conta	<u>119.343.264-29</u>		Profissão	<u>Recluso</u>	
Endereço	<u>Rua Camero - João Venerando de Lima</u>		Número	<u>138</u>		Complemento	<u>AP 202</u>	
Bairro	<u>Mangabeira</u>		Cidade	<u>João Pessoa</u>		Estado	<u>PB</u>	
Email			CEP	<u>58056-480</u>		Telefone (DDD)	<u>(83) 98708-8728</u>	

Declaro, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder - DPVAT, residir no endereço acima. Segue, em anexo, cópia do comprovante de residência do endereço informado.

**FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS**

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

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

☐ BRADESCO (237) ☐ BANCO DO BRASIL (001) ☐ ITAÚ (341)

☒ CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)

AGÊNCIA NRO. 3487 DVV 3 CONTA NRO. 36926 DVV 7  
(Informar dígito se existir) (Informar dígito se existir)

☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

BANCO Nome CAIXA ECONÔMICA FEDERAL NRO. 3487 DVV 3 CONTA NRO. 36926 DVV 7  
(Informar dígito se existir) (Informar dígito se existir)

Declaro que os dados bancários são de minha titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autorizo a Seguradora Líder a efetuar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, mediante o crédito na referida agência e conta. Após efetivado o crédito, reconheço e dou plena quitação do valor indenizado.

João Pessoa 13 de Setembro de 2018  
Local e Data

Flaviano da Silva Camilo

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal





CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
CAIXA AQUI

COMPROVANTE DE ABERTURA  
CONTA POUPANÇA FÁCIL

27/03/2018

CONVENIO  
OPERADOR

000606340  
ariadne

CONTA 3487 013 00036926-7  
NOME FLAVIANO DA SILVA CAMILO  
CPF 11934326429

COD OPERACAO 86400332

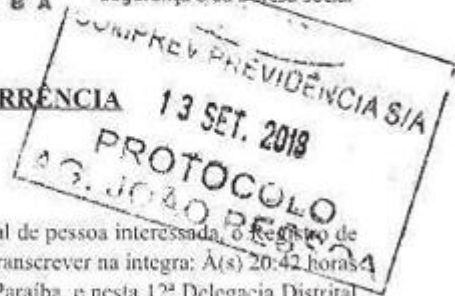
OPERAÇÃO REALIZADA COM  
SUCESSO





**CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA**

**Nº 08034.01.2018.1.01.012**



CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o registro de Ocorrência Policial Nº 08034.01.2018.1.01.012, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 20:42 horas do dia 11 de setembro de 2018, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta 12ª Delegacia Distrital da Capital, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Robson Andrew Couras de Carvalho, matrícula 1564102, e lavrado por Alexandre José Nunes de Souto Lima, Agente de Investigação, matrícula 1573560, ao final assinado, compareceu **Flaviano da Silva Camilo**, conhecido(a) por Flaviano, CPF nº 119.343.264-29, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), identidade de gênero masculino, profissão Autônomo, filho(a) de Josefa Izabel da Silva Camilo e Francisco Mendes Camilo, natural de Itaporanga/PB, nascido(a) em 26/06/1996 (22 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Comerciante João Venerando Lima, Nº 138, complemento CONDOMÍNIO RESIDENCIAL ALENCAR, bairro Mangabeira, tendo como ponto de referência Próximo a Praça do Coqueiral Em Mangabeira Por Dentro, na cidade de João Pessoa/PB, telefone(s) para contato (83) 87088-728.

**Dados do(s) Fatos:**

Local: Principal da Cidade Verde, nº S/N, Via Pública, Próximo Ao Supermercado Assis, João Pessoa/PB, bairro Mangabeira; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 22/04/18 18:30h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) CPB ART. 129 § 6º C/C ART. 18 INC. II: LESÃO CORPORAL CULPOSA, CPB ART. 129 § 1º: LESÃO CORPORAL DE NATUREZA GRAVE, CPB ART. 129 CAPUT C/C ART. 18 INC. I: LESÃO CORPORAL DOLOSA, CPB ART. 129 CAPUT: LESÃO CORPORAL, LESÃO ACIDENTAL DE TRÂNSITO.

**Objeto(s) Envolvido(s):**

(1) **Moto**, modelo CG 125 FAN KS, marca HONDA, tipo de veículo MOTOCICLETA, cor VERMELHA, ano 2013/2014, placa OXO-9106, chassi 9C2JC4110ER706923, renavam 0059919759-5, características gerais: Nº. C.r.l.v.: 014200576666; nº. P.r.t.: 20180000295006-9; nº. Lacre: 0039875598; categoria: Particular; combustível: Gasolina; placa Anterior: Nova; placa Atual: João Pessoa/pb; alienação Fudiciária: Sem Reserva de Domínio; em Nome de Antonio Alves da Rocha Filho.

**E NOTIFICOU O SEGUINTE:**

QUANDO ESTAVA PILOTANDO O SEU VEÍCULO FOI TRANCADO POR UM AUTOMÓVEL NÃO IDENTIFICADO E COLIDIU NA LATERAL DO MESMO, VINDO A CAIR E SE MACHUCAR E O VEÍCULO SE EVADIU DO LOCAL DO ACIDENTE SEM PRESTAR SOCORRO AO DECLARANTE, E QUE O DECLARANTE FOI SOCORRIDO PARA O HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA DESTA CIDADE, CONFORME LAUDO MÉDICO APRESENTADO NESTA DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL E ASSINADO PELO MÉDICO ELIVALDO SALES DE TOLÊDO, C.R.M./PB 1873, POR ESTE MOTIVO VEIO ATÉ ESTÁ DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL PARA PODER REGISTRAR ESTE BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL PARA PODER TOMAR AS DEVIDAS PROVIDÊNCIAS LEGAIS JUNTO AOS ÓRGÃOS COMPETENTES DENTRO DAS NORMAS DA LEI.

**ADENDO(S):**

Que na data 11/09/2018, à(s) 21:49 horas, na 12ª Delegacia Distrital da Capital, sob a responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Robson Andrew Couras de Carvalho, matrícula 1564102, compareceu o(a) noticiante para realizar o seguinte adendo: A TIPIFICAÇÃO DO FATO, EM TESE, ESTÁ CAPITULADA NOS SEGUINTE QUATROS (04) ARTIGOS DO CÓDIGO PENAL BRASILEIRO (CPB): 1) ARTIGO 129 § 6º C/C ARTIGO 18, INCISO II: LESÃO CORPORAL CULPOSA; 2) ARTIGO 129 § 1º: LESÃO CORPORAL DE NATUREZA GRAVE; 3) ARTIGO 129 CAPUT: LESÃO CORPORAL; 4) LESÃO ACIDENTAL DE TRÂNSITO. Adendo registrado por: Alexandre José Nunes de Souto Lima, Agente de

Procedimento Policial: 08034.01.2018.1.01.012

Governo do Estado da Paraíba  
Sec. de Segurança Pública  
Alexandre J. N. de Souto Lima  
Rio - Mat. 157.356-0

& *Flaviano da Silva Camilo*

1/2





Investigação, matrícula: 1573560.

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 setembro de 2018.

ALEXANDRE JOSÉ NUNES DE SOUTO LIMA

Agente de Investigação

Governo do Estado da Paraíba

Sec. de Segurança Pública

Alexandre J. N. de Souto Lima

Comissário - Mat. 157.356-0

FLAVIANO DA SILVA CAMILO

Noticiante



Procedimento Policial: 08034.01.2018.1.01.012

2/2

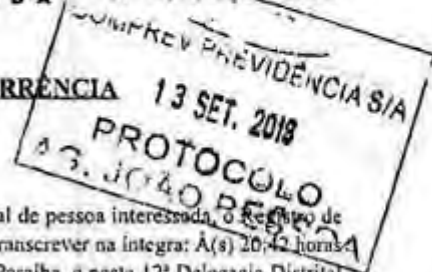






**CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA**

**Nº 08034.01.2018.1.01.012**



CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 08034.01.2018.1.01.012, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 20:42 horas do dia 11 de setembro de 2018, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta 12ª Delegacia Distrital da Capital, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Robson Andrew Couras de Carvalho, matrícula 1564102, e lavrado por Alexandre José Nunes de Souto Lima, Agente de Investigação, matrícula 1573560, ao final assinado, compareceu **Flaviano da Silva Camilo**, conhecido(a) por Flaviano, CPF nº 119.343.264-29, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), identidade de gênero masculino, profissão Autônomo, filho(a) de Josefa Izabel da Silva Camilo e Francisco Mendes Camilo, natural de Itaporanga/PB, nascido(a) em 26/06/1996 (22 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Comerciante João Venerando Lima, Nº 138, complemento CONDOMÍNIO RESIDENCIAL ALENCAR, bairro Mangabeira, tendo como ponto de referência Próximo a Praça do Coqueiral Em Mangabeira Por Dentro, na cidade de João Pessoa/PB, telefone(s) para contato (83) 87088-728.

**Dados do(s) Fatos:**

Local: Principal da Cidade Verde, nº S/N, Via Pública, Próximo Ao Supermercado Assis, João Pessoa/PB, bairro Mangabeira; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 22/04/18 18:30h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) CPB ART. 129 § 6º C/C ART. 18 INC. II: LESÃO CORPORAL CULPOSA, CPB ART. 129 § 1º: LESÃO CORPORAL DE NATUREZA GRAVE, CPB ART. 129 CAPUT C/C ART. 18 INC. I: LESÃO CORPORAL DOLOSA, CPB ART. 129 CAPUT: LESÃO CORPORAL, LESÃO ACIDENTAL DE TRÂNSITO.

**Objeto(s) Envolvido(s):**

(1) Moto, modelo CG 125 FAN KS, marca HONDA, tipo de veículo MOTOCICLETA, cor VERMELHA, ano 2013/2014, placa OXO-9106, chassi 9C2JC4110ER706923, renavam 0059919759-5, características gerais: Nº. C.R.L.V.: 014200576666; nº. P.R.T.: 20180000295006-9; nº. Lacre: 0039875598; categoria: Particular; combustível: Gasolina; placa Anterior: Nova; placa Atual: João Pessoa/pb; alienação Fiduciária: Sem Reserva de Domínio; em Nome de Antonio Alves da Rocha Filho.

**E NOTIFICOU O SEGUINTE:**

QUANDO ESTAVA PILOTANDO O SEU VEÍCULO FOI TRANCADO POR UM AUTOMÓVEL NÃO IDENTIFICADO E COLIDIU NA LATERAL DO MESMO, VINDO A CAIR E SE MACHUCAR E O VEÍCULO SE EVADIU DO LOCAL DO ACIDENTE SEM PRESTAR SOCORRO AO DECLARANTE, E QUE O DECLARANTE FOI SOCORRIDO PARA O HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA DESTA CIDADE, CONFORME LAUDO MÉDICO APRESENTADO NESTA DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL E ASSINADO PELO MÉDICO ELIVALDO SALES DE TOLÊDO, C.R.M./PB 1873, POR ESTE MOTIVO VEIO ATÉ ESTÁ DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL PARA PODER REGISTRAR ESTE BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL PARA PODER TOMAR AS DEVIDAS PROVIDÊNCIAS LEGAIS JUNTO AOS ÓRGÃOS COMPETENTES DENTRO DAS NORMAS DA LEI.

**ADENDO(S):**

Que na data 11/09/2018, à(s) 21:49 horas, na 12ª Delegacia Distrital da Capital, sob a responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Robson Andrew Couras de Carvalho, matrícula 1564102, compareceu o(a) noticiante para realizar o seguinte adendo: A TIPIFICAÇÃO DO FATO, EM TESE, ESTÁ CAPITULADA NOS SEQUINTE QUATROS (04) ARTIGOS DO CÓDIGO PENAL BRASILEIRO (CPB): 1) ARTIGO 129 § 6º C/C ARTIGO 18, INCISO II: LESÃO CORPORAL CULPOSA; 2) ARTIGO 129 § 1º: LESÃO CORPORAL DE NATUREZA GRAVE; 3) ARTIGO 129 CAPUT: LESÃO CORPORAL; 4) LESÃO ACIDENTAL DE TRÂNSITO.. Adendo registrado por: Alexandre José Nunes de Souto Lima, Agente de

Procedimento Policial: 08034.01.2018.1.01.012

Governo do Estado da Paraíba  
Sec. de Segurança Pública  
Alexandre J. N. de Souto Lima  
Comissário - Mat. 157.356-0

& *Flaviano da Silva Camilo*

1/2





DELEGACIA GERAL DA POLÍCIA CIVIL  
1ª Superintendência Regional de Polícia Civil  
1ª Delegacia Seccional de Polícia Civil  
12ª Delegacia Distrital da Capital



**POLÍCIA  
CIVIL**  
PARAÍBA



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

Investigação, matrícula: 1573560.

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, excepo a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fé.

João Pessoa/PB, 11 de setembro de 2018.

ALEXANDRE JOSÉ NUNES DE SOUTO LIMA

Agente de Investigação  
Governo do Estado da Paraíba  
Sec. de Segurança Pública  
Alexandre J. N. de Souto Lima  
Comissário - Mat. 157.356-0

FLAVIANO DA SILVA CAMILO  
Noticiante



Procedimento Policial: 08034.01.2018.1.01.012

2/2



Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

**INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:**

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados da VÍTIMA e do seu REPRESENTANTE LEGAL\* (caso seja aplicável) sem rasuras. O Representante Legal\* é obrigatório para os seguintes casos:

**Casos com vítima entre 0 a 15 anos** – O Representante Legal é representado pelo pai, mãe ou tutor. Apenas o Representante deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal");

**Casos com vítima entre 16 e 17 anos** - Neste caso, é necessário que a vítima seja assistida por um Representante Legal (pai, mãe ou tutor). O formulário deverá ser assinado pela vítima menor de idade no campo 1 ("Assinatura da Vítima") e também por seu Representante Legal no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

**Casos com vítima interditada com curador** – Neste caso em específico, apenas o Representante Legal deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

Nome Completo da Vítima <i>Flaviano da Silva Camilo</i>	CPF da Vítima <i>319.343.264-2</i>	Data do Acidente <i>22/04/2018</i>
--	---------------------------------------	---------------------------------------

**REPRESENTANTE LEGAL DA VÍTIMA**

Nome completo do Representante Legal	CPF do Representante legal
Email	Telefone (DDD)

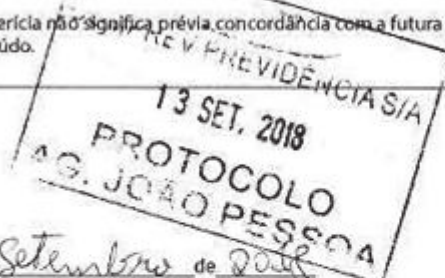
Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

**Assinalar uma das opções abaixo:**

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

Com o objetivo de permitir o exame do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, para a cobertura de invalidez permanente causada diretamente por veículo automotor de via terrestre, solicito que esta declaração permita o prosseguimento da análise da minha documentação sem a apresentação do laudo do Instituto Médico Legal-IML, concordando, desde já, em me submeter à perícia médica às custas da Seguradora Líder DPVAT para a correta avaliação da existência e aferição do grau da lesão ou lesões, para os fins do art. 3º da Lei nº 6.194/74.

Declaro ainda estar ciente de que a autorização para a realização dessa perícia não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.



*João Pessoa 13 de Setembro de 2018*  
Local e Data

<i>Flaviano da Silva Camilo</i> Campo 1 - Assinatura do Beneficiário	<i>Flaviano da Silva Camilo</i> Campo 2 - Assinatura do Representante Legal
---	--

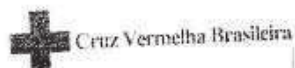
DALI.001 V001/2017





28/05/2018

TiMed



Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena



GOVERNO  
DA PARAÍBA

AV. ORESTES LISBOA, S/N - CONJ. PEDRO GONDIM JOÃO PESSOA - CNES: 454561 - Tel.: 8332165736

Boletim de Atendimento: 1077395



Identificação do paciente			
ID 1282722	Nome FLAVIANO DA SILVA CAMILO	Estado civil	Religião
Data de nascimento 26/06/1996	Idade 21 anos 11 meses 2 dias		Sexo Masculino
Mãe JOSEFA IZABEL DA SILVA CAMILO			Prontuário 108377
Escolaridade		Pai FRANCISCO MENDES CAMILO	
		Responsável (Parentesco) - IRMAO(A)	
DDD Móvel 83	Fone Móvel 986655292	DDD Fixo	Fone Fixo
Tipo documento RG (IDENTIDADE)	Número documento 4111598	Nº Cns	
Local de procedência MANGABEIRA		Tipo BAIRRO	UF PB
E-mail	Naturalidade ITAPORANGA	CBO/IR	
Endereço			
CEP 58056480	Município de residência JOAO PESSOA	UF PB	Logradouro COMERCIANTE JOÃO VENERANDO LIMA
Número 136	Complemento APART-202		Bairro MANGABEIRA
Admissão			
Data e Hora 22/04/2018 19:08:27	Número da pulseira 1000005157166	Convênio SUS	
Especialidade CIRURGIA GERAL		Clinica	
Classificação de risco		Origem do paciente RUA	
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Detalhe do acidente VEICULO X MOTO	
Indicadores e Transporte			
Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Não	Trauma Não
Meio de transporte RESGATE - BOMBEIROS		Quem transportou	
Sinais Vitais			
PA X mmHg		Pulso	Temperatura
Exames complementares			
Raio X [ ]	Sangue [ ]	Urina [ ]	TC [ ]
			Liquor [ ]
			ECG [ ]
			Ultrassonografia [ ]
Dados clínicos			
Diagnóstico			
Atendido por AYLA NICOLLE FERNANDES GOMES			
		CID A	Tempo 53seg

Imprimir

172.16.0.6:8080/cvb/pages/boletimEmergencia.do?perform=imprimir&id=1077395

11



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/04/2019 17:06:54  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19041117055251100000019941647>  
 Número do documento: 19041117055251100000019941647

Num. 20500464 - Pág. 10

# BANCO DO BRASIL

## COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

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

BANCO: 001      AGÊNCIA: 1769-8      CONTA: 000000611000-2

---

---

DATA DA TRANSFERENCIA: 27/09/2018

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 1.687,50

\*\*\*\*\*TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: FLAVIANO DA SILVA CAMILO

BANCO: 104

AGÊNCIA: 03487

CONTA: 000000036926-7

---

---

Nr. da Autenticação C9E9715E987E6319





# DOCUMENTO PARA PAGAMENTO

Documento sem valor fiscal.

Documento não é segunda via de conta.

Retenção para v rifica o pagamento da nota fiscalizada da energia elétrica. N  010.071.465



ENERGISA PARANÁ - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A  
Br 210, Km 25 - Cristo Redentor - Jandaia do Sul - PR - CEP 86275-000  
CNPJ 09.205.182/0001-40 Insc. Est. 16.015.823-0

DADOS DO CLIENTE			CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR	
FABENISIA DA SILVA CAMILO RUA COMERC JOAO VENERANDO DE LIMA 128 AP 202 JOAO PESSOA <i>mangabeira</i> <i>58056-780</i>			5/1658411-2	
REFERÊNCIA	APRESENTAÇÃO	CONSUMO	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
JUL/2018	25/07/2018	219	01/08/2018	R\$ 194,39

Acesse: [www.energisa.com.br](http://www.energisa.com.br)

	<b>FABENISIA DA SILVA CAMILO</b> Roteiro: 14-095-376-1624 83560000001-9 94390149000-4 16584112018-2 07700005019-3						
<table><tr><th>VENCIMENTO</th><th>TOTAL A PAGAR</th><th>MATRICULA</th></tr><tr><td>01/08/2018</td><td>R\$ 194,39</td><td>1658411 2018: 07 7</td></tr></table>	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR	MATRICULA	01/08/2018	R\$ 194,39	1658411 2018: 07 7	
VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR	MATRICULA					
01/08/2018	R\$ 194,39	1658411 2018: 07 7					



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/04/2019 17:06:54

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19041117055251100000019941647>

Número do documento: 19041117055251100000019941647

## Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, Antonio Alves da Rocha Filho,  
RG nº 778933 SSP/PB, data de expedição 06/09/2018  
Órgão SSP/PB, portador do CPF nº 323.545.094-71, com  
domicílio na cidade de João Pessoa, no Estado de  
Paraíba, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)  
Comércio Alfredo Ferreira da Rocha, nº 1931,  
complemento \_\_\_\_\_, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo  
mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a  
vítima Flaviano da Silva Camilo, cujo o condutor era  
Flaviano da Silva Camilo.

Veículo: Motocicleta  
Modelo: Honda/CG FAN KS  
Ano: 2013/2014  
Placa: OX09306/PB  
Chassi: 9C27C411DER706923  
Data do Acidente: 22/04/2018  
Local e Data: João Pessoa, 06/09/2018

Antonio Alves da Rocha Filho  
Assinatura do Declarante

Assinatura do Condutor ( caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro )

**Cartório Garibaldi**  
9º Ofício de Notas

Av. Epitácio Pessoa, 2640  
Tamborizinho - João Pessoa - Paraíba  
F.: (83) 3243.0377 - Fax: (83) 3243.0903

Reconheço por autenticidade a(s) firma(s) de (ANTONIO ALVES DA ROCHA FILHO(118047)). Em test. de verdade, da fé, João Pessoa-PB 06/09/2018 09:57:22.

BRUNNA GARIBALDI E. S. DE PINHO - Substituto

VLR R\$12,10, Fepj R\$1,89, Farpem R\$0,28, ISS R\$0,47

Operador: NIVALCI, Selo Digital: AHL60603-W05E - Consultar TABELA

a autenticidade em <https://selcdigital.tjpb.jus.br>





## LAUDO MÉDICO

### INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE FLAVIANO DA SILVA CAMILO  
DATA DE NASCIMENTO 26/06/96  
NOME DA MÃE JOSEFA IZABEL DA SILVA CAMILO

### DADOS EXTRAÍDOS DO PRONTUÁRIO

PRONTUÁRIO N.º 108377  
BOLETIM DE ENTRADA N.º 1077395  
DATA DO ATENDIMENTO 22/04/18  
HORA DO ATENDIMENTO 19:08  
MOTIVO DO ATENDIMENTO ACIDENTE DE MOTOCICLETA  
DIAGNÓSTICO (S) FRATURA DE FEMUR DIREITO  
CID 10 S72.4

### AVALIAÇÃO INICIAL:

PACIENTE DEU ENTRADA NESTE SERVIÇO, REFERINDO DOR E FERIMENTO NO JOELHO DIREITO E DOR NA COXA DIREITA. REF. CONTUSÃO CRANIO. AVALIADO PELA CIRURGIA GERAL, NEUROCIRURGIA, ORTOPEDIA.

### EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

RX COXA DIREITA, RX DE TORAX, RX BACIA, RX JOELHO DIR., RX PERNA DIR.  
TC DE CRANIO  
USG(FAST)

### RESULTADOS DOS EXAMES:

RX COXA- FRATURA DISTAL DE FEMUR DIREITO.

### TRATAMENTO:

TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DE FEMUR DISTAL DIREITO

ALTA HOSPITALAR: 11/05/18  
DATA DA EMISSÃO: 16/07/18



*Elivaldo Sales de Toledo*  
Cirurgião Geral  
EVB/HEE/SHL  
CRM 1873/PB  
Dr. ELIVALDO SALES DE TOLEDO  
CRM: 1873/PB

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





Documento de Alta

Nome: FLAVIANO DA SILVA CAMILO		Número Prontuário: 108377
Data de: 26/06/1996	Sexo: Masculino	Data de Internação: 22/04/2018 23:52:28
Data de Alta: 11/05/2018 14:51:53		
Motivo da alta: ALTA MEDICA		
Conduta: PACIENTE FOI SUBMETIDO A TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO FEMUR DISTAL DIREITO HA 2 DIAS. EQUIPE CIRURGICA DO DR KARTNEY EVOLUI SEM INTERCORRENCIAS CD ALTA MEDICA		
Resumo da Internação: PACIENTE FOI SUBMETIDO A TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO FEMUR DISTAL DIREITO HA 2 DIAS. EQUIPE CIRURGICA DO DR KARTNEY EVOLUI SEM INTERCORRENCIAS CD ALTA MEDICA		
Resultado de Exames: PACIENTE FOI SUBMETIDO A TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO FEMUR DISTAL DIREITO HA 2 DIAS. EQUIPE CIRURGICA DO DR KARTNEY EVOLUI SEM INTERCORRENCIAS CD ALTA MEDICA		
Tratamento: OSTEOSSINTESE DO FEMUR DISTAL		
Diagnóstico: S1.2.4 - Fratura da extremidade distal do fêmur		
Recomendações: CLEXANE, CEFALEXINA, MANTER A TALA, AINE, RETORNO COM DR KARTNEY		

Data: 11/05/2018

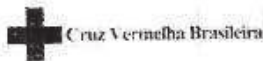
Dr. C. T. Torres  
CRM: 7232/PB  
11/05/2018

BRENO COUTINHO TORRES  
CRM: 7232 - PB

COMPREV PREVIDENCIA S/A  
13 SET. 2018  
PROTOCOLO  
AG. JOAO PESSOA







Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena



GOVERNO  
DA PARAÍBA

AV. ORESTES LISBOA, sn - PEDRO GONDIM - CNES: 123312 - Tel.: 8332165700

Boletim de Atendimento: 1077395



### Identificação do paciente

ID 1282722	Nome FLAVIANO DA SILVA CAMILO	Sexo Masculino
Data de nascimento 26/06/1996	Idade 21 anos 9 meses 27 dias	Estado civil
Mãe JOSEFA IZABEL DA SILVA CAMILO	Religião	Prontuário
Escolaridade	Pai FRANCISCO MENDES CAMILO	
	Responsável (Parentesco) FABENILDA DA SILVA CAMILO - IRMÃO(A)	
DDD Móvel 83	Fone Móvel 986655292	DDD Fixo
Tipo documento RG (IDENTIDADE)	Número documento 4111598	Nº Cns
Local de procedência MANGABEIRA	Tipo BAIRRO	UF PB
Email	Naturalidade ITAPORANGA	CBOR

### Endereço

CEP 58066480	Município de residência JOÃO PESSOA	UF PB	Logradouro COMERCIANTE JOÃO VENERANDO LIMA
Número 136	Complemento APART-202		Bairro MANGABEIRA

### Admissão

Data e Hora 22/04/2018 19:08:27	Número da pulseira 1000005157166	Convênio SUS
Especialidade CIRURGIA GERAL	Clinica	
Classificação de risco	Origem do paciente RUA	
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Detalhe do acidente VEICULO X MOTO

### Indicadores e Transporte

Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Não	Trauma Não
Meio de transporte RESGATE - BOMBEIROS	Quem transportou		

### Sinais Vitais

PA X mmHg	Pulso	Temperatura
--------------	-------	-------------

### Exames complementares

Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []	Liquor []	ECG []	Ultrasonografia []
Dados clínicos <i>Paciente vítima acidental de acidente, apresenta fratura MIP.</i>						
Diagnóstico						
Atendido por AYLA NICOLLE FERNANDES GOMES						

Imprimir



22/04/2018 19:10



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/04/2019 17:06:54

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19041117055251100000019941647>

Número do documento: 19041117055251100000019941647



Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto LucenaGOVERNO  
DA PARAÍBA

## CONSULTÓRIOS E ASSISTÊNCIA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, Sn, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel: 32165700

CNES: 445365

Paciente	FLAVIANO DA SILVA CAMILO	BAE	1077395	Data/Hora Entrada	22/04/2018 19:08:27	Data Baixa	
Data de nascimento	26/06/1996	Idade	21a 9m 28d	Sexo	Masculino	CNS	
Mãe	JOSEFA IZABEL DA SILVA CAMILO					Telefone de Contato	(83) 986655292
						Prontuário	
Endereço	COMERCIANTE JOÃO VENERANDO LIMA, 136 - APART-202	Bairro	MANGABEIRA	Município	JOAO PESSOA	UF	PB
Acidente	VEICULO X MOTO	Motivo	ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional	FRANCINELIO DE SOUSA FREITAS	Nº Cons. Regional	96031
Data/Hora Classificação	22/04/2018 19:08:27			Data/Hora Prescrição	22/04/2018 21:26:50		

## Anamnese

## ORTOPEDIA#

Paciente vítima de acidente de moto há cerca de 2h, com queixa de dor e ferimento no joelho D.  
O exame apresenta lesão de partes moles no joelho D, com limitação funcional. Sem lesão arterial. Sem síndrome compartimental.  
RX: Fratura do fêmur distal D.

## DIETA

DIETA LIVRE, VIA ORAL

## MEDICAÇÃO

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 6/6H, 0,0 (MGTS)

Diluir

CEFALOTINA 1G (FRASCO-AMPOLA), ADMINISTRAR 1,0 G VIA E.V., 6/6H, COM INTERVALO DE 6/6H POR 7 DIA(S)

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 6/6H, 0,0 (MGTS)

Diluir

DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., 6/6H

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 8/8H, 0,0 (MGTS) (OBSERVAÇÕES: SNI)

Diluir

ONDANSETRONA 2MG/ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 4,0 MG VIA E.V., 8/8H

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 1X AO DIA, 0,0 (MGTS) (OBSERVAÇÕES: SNI)

Diluir

OMEPRAZOL 40MG INJETAVEL COM DILUENTE (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 40,0 MG VIA E.V., 1X AO DIA, 0,0 (MGTS) (OBSERVAÇÕES: SNI)

CAPTAPRIL 25 MG COMPRIMIDO, ADMINISTRAR 1,0 COMPRIMIDO VIA SUBLINGUAL, ACM, SE NECESSÁRIO SE PAD>11MMHG

E/OU PAS>16MMHG (DOSE MÁXIMA DIÁRIA: 4,0)

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 2000,0 ML VIA E.V., 24H, 0,0 (MGTS)

GLICOSE 50% SOLUÇÃO INJETAVEL (AMPOLA 10ML), ADMINISTRAR 30,0 ML VIA E.V., ACM, 0,0 (MGTS) SE NECESSÁRIO SE HGT &lt;60 (DOSE MÁXIMA DIÁRIA: 3,0)

SORO ANTITETANICO 5.000UI (AMPOLA 5ML), ADMINISTRAR 5,0 AMPOLA VIA INTRAMUSCULAR, AGORA, 0,0 (MGTS)

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V., 12/12H, 0,0 (MGTS)

registrado por: AYLA NICOLLE FERNANDES GOMES em 10/04/2019 19:08:10

TENO 100 MG (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 100,0 MG VIA E.V., 12/12H

780/cvb/pages/prescricao.do?controle=7&imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimir&id=269751&pesquisa=S&perform=...



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/04/2019 17:06:54

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19041117055251100000019941647

Número do documento: 19041117055251100000019941647

Num. 20500464 - Pág. 17



SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V., 1X AO DIA, 0,0 (MGTSM)

Diluir

GENTAMICINA 80MG/2ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 6,0 ML VIA E.V., 1X AO DIA, COM INTERVALO DE 1X AO DIA POR 7 DIA(S)

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V., 8/8H, 0,0 (MGTSM) (OBSERVAÇÕES: LENTO, SN)

Diluir

TRAMADOL 50MG /ML INJETAVEL (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 100,0 MG VIA E.V., 8/8H

**CUIDADOS**

CURATIVO, (OBSERVAÇÕES: DIARIO)

HGT 6/6HS

FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIO E MOTORA

INSULINA REGULAR CONFORME HGT

SSVV + CCGG

**CID10**

Código

Descrição

72.4

Fratura da extremidade distal do fêmur

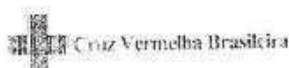
**Conduta**

Internar Paciente

FLAVIANO DA SILVA CAMILO

Dr Francinêlio Freitas  
Médico  
FRANCINELIO DE SOUSA FREITAS  
(CRM: 9603 / 03404519057800  
CNS: 103404519057800





Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena



GOVERNO  
DA PARAÍBA

# AREA VERMELHA

Endereço: AV. ORESTES LISEOA S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel:

CNES: 6121221

Paciente <b>FLAVIANO DA SILVA CAMILO</b>		BAE <b>1077395</b>	Data/Hora Entrada <b>22/04/2018 19:08:27</b>	Data Baixa
Data de nascimento <b>26/06/1996</b>	Idade <b>21a 9m 27d</b>	Sexo <b>Masculino</b>	CNE	Telefone de Contato <b>(83) 986655292</b>
Mãe <b>JOSEFA IZABEL DA SILVA CAMILO</b>		Prontuário		
Endereço <b>COMERCIANTE JOÃO VENERANDO LIMA, 135 - APART-202</b>		Bairro <b>MANGABEIRA</b>	Município <b>JOAO PESSOA</b>	UF <b>PB</b>
Acidente <b>VEICULO X MOTO</b>	Motivo <b>ACIDENTE DE MOTOCICLETA</b>	Profissional <b>RICARDO RODRIGUES DE CARVALHO</b>		Nº Cons. Regional <b>6628/PB</b>
Data/Hora Classificação <b>22/04/2018 19:08:27</b>		Data/Hora Prescrição <b>22/04/2018 20:55:27</b>		

## Patamnese

Neurocirurgia\*\*\*\*\*

ACIDENTE DE MOTO

SEM SINAIS DE TCE

MEGA DOR EM COLUNA VERTEBRAL

TOMOGRAFIA DE CRÂNIO SEM SINAIS DE FRATURAS OU HEMORRAGIAS INTRACRANIANA

CD: ALTA DA NEUROCIRURGIA; LIBERO PARA ORTOPEDIA (TRATAMENTO DE FRATURA EXPOSTA)

Dados coletados anteriormente utilizar na impressão?

## Conduta

Paciente encaminhado com sucesso para a seção

FLAVIANO DA SILVA CAMILO

RICARDO RODRIGUES DE CARVALHO  
(: 6628/PB)



Imprimir registrado por: FAYLA IREJOLLE FERNANDES GOMES em 22/04/2018 19:09:20

172.16.0.6:8080/cvb/pages/prescricao.do?control=7&perform=imprimir&id=269722&pesquisa=S&&idPai=269722&classe=PRESCRICAO/03000/03000



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/04/2019 17:06:58

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19041117060718100000019941661

Número do documento: 19041117060718100000019941661



22/04/2018

172.16.0.6:8080/cvb/pages/prescricao.do?controle=7&amp;perform=imprimir?id=269722&amp;pesquisa=S&amp;idPai=269722&amp;classe=PR



Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto LucenaGOVERNO  
DA PARAÍBA

ÁREA VERMELHA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel:

CNES: 6121221

Paciente <b>FLAVIANO DA SILVA CAMILO</b>		RAE <b>1077395</b>	Data/Hora Entrada <b>22/04/2018 19:08:27</b>	Data Baixa
Data de nascimento <b>26/06/1936</b>	Idade <b>27a 9m 27d</b>	Sexo <b>Masculino</b>	CNS	Telefone de Contato <b>(83) 986655297</b>
MPE <b>JOSEFA IZABEL DA SILVA CAMILO</b>		Prontuário		
Endereço <b>COMERCIANTE JOÃO VENERANDO LIMA, 136 - APART-202</b>		Bairro <b>MANGABEIRA</b>	Município <b>JOAO PESSOA</b>	UF <b>PB</b>
Acidente <b>VEICULO X MOTO</b>		Motivo <b>ACIDENTE DE MOTOCICLETA</b>		Nº Cons. Im. p. 011 <b>6628/PB</b>
Data/Hora Classificação <b>22/04/2018 19:08:27</b>		Data/Hora Prescrição <b>22/04/2018 20:55:27</b>		

**Anamnese**

\*\*\* Neurocirurgia \*\*\*\*

ACIDENTE DE MOTO

SEM SINAIS DE TCE

NEGA DOR EM COLUNA VERTEBRAL

TOMOGRAFIA DE CRÂNIO SEM SINAIS DE FRATURAS OU HEMORRAGIAS INTRACRANIANA

CO: ALTA DA NEUROCIRURGIA; LIBERO PARA ORTOPEDIA (TRATAMENTO DE FRATURA EXPOSTA)

**Dados coletados anteriormente utilizar na impressão?**

Resposta

Paciente encaminhado com sucesso para a seção

FLAVIANO DA SILVA CAMILO

RICARDO RODRIGUES DE CARVALHO  
(: 6628/PB)

Boletim registrado por: AYLÂNIO FERNANDES GOMES em 22/04/2018 19:09:20

172.16.0.6:8080/cvb/pages/prescricao.do?controle=7&amp;perform=imprimir

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/04/2019 17:06:58

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19041117060718100000019941661

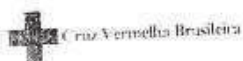
Número do documento: 19041117060718100000019941661

Num. 20500478 - Pág. 3



22/04/2018

172.16.0.6:8080/cvb/pages/prescricao.do?controle=7&amp;imprimirDadosAnteriores=Responsavel:Angelo

Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto LucenaGOVERNO  
DA PARAIBA

ÁREA VERMELHA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOÃO SSOA - PB, 58031090

Tel:

CNES: 6121221

Paciente: <b>FLAVIANO DA SILVA CAMILO</b>	BAE: 1077395	Data/Hora Entrada: 22/04/2018 19:08:27	Data Baixa:
Data de nascimento: 26/06/1996	Idade: 21a 9m 27d	Sexo: Masculino	CNS: 980655292
Mãe: <b>JOSEFA IZABEL DA SILVA CAMILO</b>	Barrio: MANGABEIRA	Município: JOÃO PESSOA	UF: PB
Endereço: COMERCIANTE JOÃO VENERANDO LIMA, 136 - APART-202	Profissional: <b>WESLEY PEREIRA DA SILVA</b>	Nº Cons. Regional: 9270	
Acidente: <b>VEICULO X MOTO</b>	Motivo: <b>ACIDENTE DE MOTOCICLETA</b>	Data/Hora Prescrição: 22/04/2018 19:27:17	
Data/Hora Classificação: 22/04/2018 19:08:27			

**Anamnese**

# CIRURGIA GERAL#

PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE COLISÃO MOTOXCARRO, TRAZIDO PELO CORPO DE BOMBEIROS SEM COLAR CERVICAL, COM TRAUMA CORTOCONTUSO EM JOELHO DIREITO.

- A) VIAS AEREA PERVIAS
- B) MV PRESENTE EM AMEGS HTX
- C) FC 100, PA 123/79
- D) GLASGOW 15
- E) ABDOME NÃO DOLOROSO A PALPAÇÃO

CD PRIMEIRO ATENDIMENTO, TC DE CRANIO, RX TORAX, FAST E RX DE FACIA, RX DE MID E JOELHO DIREITO O, PARECER DA NEUROCIRURGIA E DA ORTOPEDIA.

**MEDICAÇÃO**

DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., AGORA.

SOLUÇÃO DE RINGER LACTATO SISTEMA FECHADO (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 500,0 ML VIA E.V., AGORA, 0,0 (MGTSM)

**CUIDADOS**

SOLICITAÇÃO DE PARECER NEUROCIRURGIA

SOLICITAÇÃO DE PARECER ORTOPEDIA

**EXAME DE IMAGEM**

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO

RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)

ULTRASSONOGRAFIA - FAST

RADIOGRAFIA DE BACIA

RADIOGRAFIA DE JOELHO DIREITO (AP + LATERAL)

RADIOGRAFIA DE PERNA DIREITA

**CID10**

Código	Descrição
T14.9	Traumatismo não especificado

**Conduta**

Em observação

Dr. Wesley Pereira Da Silva  
Médico Residente de Cirurgia Geral  
CRM PB 9270  
FLAVIANO DA SILVA CAMILO

COMPREV PREVIDENCIA S/A  
13 SET. 2018  
PROCOLO  
WESLEY PEREIRA DA SILVA  
(CRM: 9270)  
G. JOAO PESSOA

Escrito e registrado por: AYLIA NICOLLE FERNANDES GOMES em 22/04/2018 19:09:20

http://172.16.0.6:8080/cvb/pages/prescricao.do?controle=7&imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimir&id=269626&pesquisa=S&perform=imprimirPres





Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto LucenaGOVERNO  
DA PARAÍBA

## CONSULTÓRIOS E ASSISTÊNCIA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/n, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB. 58031090

Tel: 32165700

CNES: 445365

Paciente <b>FLAVIANO DA SILVA CAMILO</b>	BAE 1077395	Data/Hora Entrada 22/04/2018 19:08:27	Data Baixa
Data de nascimento 26/06/1996	Idade 21a 9m 28d	Sexo Masculino	CNS
Mãe <b>JOSEFA IZABEL DA SILVA CAMILO</b>			Telefone de Contato (83) 986655292
Endereço <b>COMERCIANTE JOÃO VENERANDO LIMA, 136 - APART-202</b>	Bairro <b>MANGABEIRA</b>	Município <b>JOAO PESSOA</b>	UF <b>PB</b>
Acidente <b>VEICULO X MOTO</b>	Motivo <b>ACIDENTE DE MOTOCICLETA</b>	Profissional <b>FRANCINELIO DE SOUSA FREITAS</b>	Nº Cons. Regional 9603/
Data/Hora Classificação 22/04/2018 19:08:27		Data/Hora Prescrição 22/04/2018 23:28:02	

## Anamnese

Realizado tratamento cirurgico de fratura exposta de condilo medial femoral D.

U.D.: Adiciono metronidazol.

## DIETA

DIETA LIVRE, VIA ORAL

## MEDICAÇÃO

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 6/6H, 0,0 (MGTSM)

Diluir

CEFALOTINA 1G (FRASCO-AMPOLA), ADMINISTRAR 1,0 G VIA E.V., 6/6H, COM INTERVALO DE 6/6H POR 7 DIA(S)

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 6/6H, 0,0 (MGTSM)

Diluir

DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., 6/6H

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 8/6H, 0,0 (MGTSM) (OBSERVAÇÕES: S/N)

Diluir

ONDANSETRONA 2MG/ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 4,0 MG VIA E.V., 8/8H

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 1X AO DIA, 0,0 (MGTSM) (OBSERVAÇÕES: S/N JEJUM)

Diluir

OMEPRAZOL 40MG INJETAVEL COM DILUENTE (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 40,0 MG VIA E.V., 1X AO DIA

CAPTOPRIL 25 MG COMPRIMIDO, ADMINISTRAR 1,0 COMPRIMIDO VIA SUBLINGUAL, ACM, SE NECESSÁRIO SE PAD&gt;11MMHG E/OU PAS&gt;16MMHG (DOSE MÁXIMA DIÁRIA: 4,0)

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 2000,0 ML VIA E.V., 24H, 0,0 (MGTSM)

GLICOSE 50% SOLUÇÃO INJETAVEL (AMPOLA 10ML), ADMINISTRAR 30,0 ML VIA E.V., ACM, 0,0 (MGTSM) SE NECESSÁRIO SE HGT &lt;60 (DOSE MÁXIMA DIÁRIA: 3,0)

SORO ANTITETANICO 5.000UI (AMPOLA 5ML), ADMINISTRAR 5,0 AMPOLA VIA INTRAMUSCULAR, AGORA, 0,0 (MGTSM)

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V., 12/12H, 0,0 (MGTSM)

Diluir

FOPROFENO 100 MG (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 100,0 MG VIA E.V., 12/12H

Atm registrado por: AYL NICOLLE FERNANDES GOMES em 22/04/2018 19:09:20

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V. 1X AO DIA, 0,0 (MG/TSM)	
Diluir	
GENTAMICINA 80MG/2ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 5,0 ML VIA E.V., 1X AO DIA, COM INTERVALO DE 1X AO DIA POR 7 DIA(S)	
SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V. 8/8H, 0,0 (MG/TSM) (OBSERVAÇÕES: LENTO, SN)	
Diluir	
TRAMADOL 50MG /ML INJETAVEL (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 100,0 MG VIA E.V., 8/8H	
METRONIDAZOL 500MG/ 100ML BOLSA, ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V., 8/8H, POR 14 DIA(S)	
HEPARINA SODICA 5.000UI/0,25ML (AMPOLA 0,25 A 0,30ML), ADMINISTRAR 0,25 ML VIA S.C., 12/12H, 0,0 (MG/TSM)	
CUIDADOS	
CURATIVO, (OBSERVAÇÕES: DIÁRIO)	
HGT 8/6HS	
FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIO E MOTORA	
INSULINA REGULAR CONFORME HGT	
SSVV + CCGG	
Condução	
Internar Paciente	

FLAVIANO DA SILVA CAMILO

Dr Francinêlio Freitas  
Médico  
CRM PB 9603  
FRANCINÊLIO DA SILVA FREITAS  
QNE 11  
(CRM: 9603/)







REGISTRO DE UTILIZAÇÃO DE MATERIAIS  
ÓRTESES PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS - G. AF

Number: FLAVIUS DA SILVA OLIVEIRA  
 Patient: FLAVIUS DA SILVA OLIVEIRA  
 Procedures: NOT. DISTAL D  
 SUS: 1 NBS SUS (1)  
 Medic: 1 KANTHET + MEXARGATE

Prontuario 077345  
Data 09/05/18  
Reposição

Quixia pruri:

[illegible]

de 2007

ASSINATURA ENFERMEIRO - COREN

~~ASSINATURA DO MÉDICO - CRAT~~

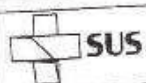
REF ID: A534

Mauro Pereira da Silva Filho  
Téc. Engenharia e Tecnologia

### FINGERPRINT OF 3.2







Sistema  
Único de  
Saúde

Ministério  
da  
Saúde

# LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE MUDANÇA DE PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)

Folha  
1/2

## Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

2 - CNES

4 - CNES

## Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

6 - DATA DE NASCIMENTO

Sexo

Masculino

Feminino

3

11 - TELEFONE DE CONTATO  
Nº DO TELEFONE

12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

14 - COD. IBGE MUNICÍPIO

15 - UF

16 - CEP

17 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)

## MUDANÇA DE PROCEDIMENTO

18 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - ANTERIOR

20 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA

22 - DIAGNÓSTICO INICIAL

23 - CID 10 PRINCIPAL

24 - CID 10 SECUNDÁRIO

25 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

19 - COD. DO PROCEDIMENTO - ANTERIOR

21 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA

## SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)

26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

27 - COD. DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

28 - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTI E/OU DIÁRIA DE ACOMPANHANTE

DIÁRIA DE ACOMPANHANTE

DIÁRIA DE UTI TIPO I

DIÁRIA DE UTI TIPO II

DIÁRIA DE UTI TIPO III

29 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

32 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

35 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

30 - COD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

33 - COD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

36 - COD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

31 - QTD.

34 - QTD.

37 - QTD.

38 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

FIO KC 2.0-04  
EX CAUSADO 7.0-01  
PARAFUSO ROSCA CURTA Nº 75-01  
" " LONGA Nº 85-01

COMPREV PREVIDÊNCIA S/A  
13 SET. 2018  
PROTOCOLO  
AG. JOÃO PESSOA

## PROFISSIONAL SOLICITANTE

39 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

41 - DOCUMENTO

42 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

CNS

CPF

43 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

Daniel Conservador  
MÉDICO  
CRM 13434

40 - DATA DA SOLICITAÇÃO

## AUTORIZAÇÃO

44 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - DOCUMENTO

48 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

CNS

CPF

49 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

45 - COD. ÓRGÃO EMISSOR

46 - DATA DA AUTORIZAÇÃO





## RELATÓRIO DE CIRURGIA



Nome: Flaviano de Silva Gomes BE/Prontuário: 1074395  
Idade: \_\_\_\_\_ Sexo: ☒ Masculino ☐ Feminino Cor: \_\_\_\_\_ Data: 1/1/1  
Clínica/Setor: Ortopedia EMP: \_\_\_\_\_ LR: \_\_\_\_\_  
Cirurgia: Ho cirurgia fr de fêmur distal  
Cirurgião: Dr. Xortay 1º Assistente: Dr. Alexandre  
2º Assistente: \_\_\_\_\_ 3º Assistente: \_\_\_\_\_  
Instrumentador: \_\_\_\_\_ Anestesista: Dr. Sotero  
Tipo de Anestesia: Psqui Horário: Início \_\_\_\_\_ Término \_\_\_\_\_

Diagnóstico Pós-Operatório	CID
<u>Fr de fêmur D distal</u>	

Procedimentos Cirúrgicos	Código
<u>Ho cirurgia para fratura distal de fêmur D</u>	

Acidente durante Ato Cirúrgico: ☐ Sim ☒ Não. Descrição: \_\_\_\_\_

Biopsia de Congelação: ☐ Sim ☒ Não

Encaminhamento do Paciente Após Ato Cirúrgico:

☒ Enfermaria ☐ Terapia Intensa ☐ Residência ☐ Óbito durante Ato Cirúrgico

Daniel Conserva Arruda  
MÉDICO  
CRM 11134

João Pessoa, 9/15/18

Médico/CRM: \_\_\_\_\_

(HNG)ASCIR 009-I







# RELATÓRIO DE CIRURGIA



## DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

pt ~~DDH~~ Sub ~~região~~ ~~anest~~  
anestesia + ~~o2~~ ~~lgs~~  
Aplicação das ~~marcas~~  
inset antes modelar os pontos ①

Incisão:

Ex de fêmur distal ① com proteção e paraf  
de superfície articular  
fixação provisória com fio K telescópico  
fixação definitiva com fios canulados e paraf

Achados:

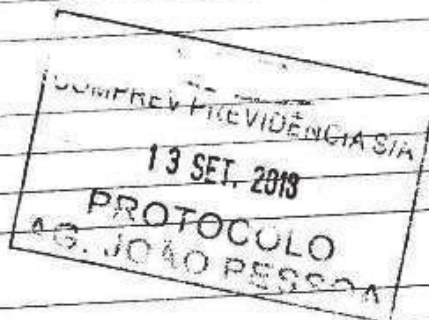
fechamento por planos.  
Linha est.

Ra de controle

Conduta:

Fechamento:

Observação:



Daniel Conserva Arruda  
MÉDICO  
CRM 1134

João Pessoa, 9 15 18

Médico/CRM:

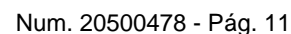
F(NG).ASCIR.009-1





1992

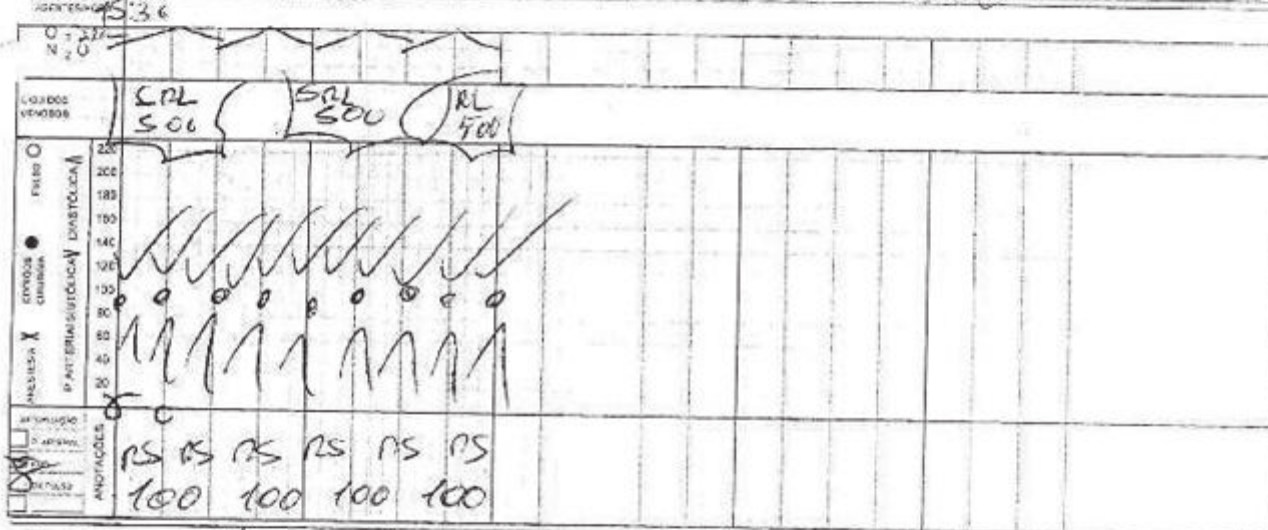
MAQUILAGEM INVASIVA  
RADOR ELETRICO  
ANTE  
Maurilio Ferreira da Silva Filho  
Téc. Diagnóstico  
CRM-SP 172416







PACIENTE: <u>Plácido da Silva Camelo M. Pardo</u>	DATA: <u>09/05/28</u>	PRONTUÁRIO: <u>1077395</u>
SEXO: <u>M</u>	IDADE: <u>27</u>	
PRESSION. ARTERIAL: <u>120 x 80</u>	PULSO: <u>67</u>	RESPIRAÇÃO: <u>EUPNEICA</u>
TEMPERATURA: <u>36,5</u>	PESO: <u>70 kg</u>	GRUPO SANGÜÍNEO: <u>B</u>
ESTADO GERAL: <u>BOM</u>	REGULAR: <u>( )</u>	MAU: <u>( )</u>
RISCO CIRÚRGICO: <u>BOM</u>	REGULAR: <u>( )</u>	MAU: <u>( )</u>
EXAMES COMPLEMENTARES: <u>WBC</u>		
AP. RESPIRATÓRIO: <u>MLV ④ SINA</u>		AP. CIRCULATÓRIO: <u>PCR em 21 CIBU</u>
AP. DIGESTIVO: <u>Jejum</u>	ESTADO MENTAL: <u>100%</u>	DROGAS EM USO: <u></u>
PRÉ-ANESTÉSICO: <u>Jejum</u>		ESTADO FÍSICO (ASA): <u>#</u>
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: <u>Fratura FÊMUR DISTAL ESQUERDA, tipo Danis</u>		
CIRURGIA REALIZADA: <u>Tratamento Cirúrgico Fratura FÊMUR DISTAL Direita</u>		
CIRURGIÃO: <u>Dr. Rafael</u>	AUXILIARES: <u>Dr. Alexandre</u>	
INÍCIO DA ANESTESIA: <u>15:30</u>	TÉRMINO DA ANESTESIA: <u></u>	DURAÇÃO DA ANESTESIA: <u></u>
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO: <u></u>	QUANT. DE CH: <u></u>	VALORES RS: <u></u>
ANESTESISTA: <u>Dr. [Assinatura]</u>	CRM-PB: <u>19111</u>	



☒ ANESTESIA GERAL    ☒ MACULADURA    ☐ EPIDURAL    ☐ BLOCO PLEXO    ☐ BLOCO NERVOSO    ☐ OUTROS

DATA: 13/09/2018    LOCAL: UTI    NOME DO PACIENTE: JOÃO PEDRO    IDADE: 70 ANOS    SEXO: M

VITASE: 1    NAE: 2    SANGUE: 3    ANEST: 4    TOTAL: 5

JACINTAS PRESENTES: ☐ APN    ☐ ENFERMAGEM    ☐ UTI    ☐ RESCÊNCIA

OUTROS: 6

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES: 1. Medicação anestésica: Propofol e midazolam. 2. Analgésico: Morfina. 3. Antidoto: Flumazenil. 4. Anticoagulante: Heparina. 5. Antidoto: Protamina. 6. Antidoto: Atropina. 7. Antidoto: Naloxona. 8. Antidoto: Flumazenil. 9. Antidoto: Protamina. 10. Antidoto: Atropina. 11. Antidoto: Naloxona. 12. Antidoto: Flumazenil. 13. Antidoto: Protamina. 14. Antidoto: Atropina. 15. Antidoto: Naloxona. 16. Antidoto: Flumazenil. 17. Antidoto: Protamina. 18. Antidoto: Atropina. 19. Antidoto: Naloxona. 20. Antidoto: Flumazenil. 21. Antidoto: Protamina. 22. Antidoto: Atropina. 23. Antidoto: Naloxona. 24. Antidoto: Flumazenil. 25. Antidoto: Protamina. 26. Antidoto: Atropina. 27. Antidoto: Naloxona. 28. Antidoto: Flumazenil. 29. Antidoto: Protamina. 30. Antidoto: Atropina. 31. Antidoto: Naloxona. 32. Antidoto: Flumazenil. 33. Antidoto: Protamina. 34. Antidoto: Atropina. 35. Antidoto: Naloxona. 36. Antidoto: Flumazenil. 37. Antidoto: Protamina. 38. Antidoto: Atropina. 39. Antidoto: Naloxona. 40. Antidoto: Flumazenil. 41. Antidoto: Protamina. 42. Antidoto: Atropina. 43. Antidoto: Naloxona. 44. Antidoto: Flumazenil. 45. Antidoto: Protamina. 46. Antidoto: Atropina. 47. Antidoto: Naloxona. 48. Antidoto: Flumazenil. 49. Antidoto: Protamina. 50. Antidoto: Atropina. 51. Antidoto: Naloxona. 52. Antidoto: Flumazenil. 53. Antidoto: Protamina. 54. Antidoto: Atropina. 55. Antidoto: Naloxona. 56. Antidoto: Flumazenil. 57. Antidoto: Protamina. 58. Antidoto: Atropina. 59. Antidoto: Naloxona. 60. Antidoto: Flumazenil. 61. Antidoto: Protamina. 62. Antidoto: Atropina. 63. Antidoto: Naloxona. 64. Antidoto: Flumazenil. 65. Antidoto: Protamina. 66. Antidoto: Atropina. 67. Antidoto: Naloxona. 68. Antidoto: Flumazenil. 69. Antidoto: Protamina. 70. Antidoto: Atropina. 71. Antidoto: Naloxona. 72. Antidoto: Flumazenil. 73. Antidoto: Protamina. 74. Antidoto: Atropina. 75. Antidoto: Naloxona. 76. Antidoto: Flumazenil. 77. Antidoto: Protamina. 78. Antidoto: Atropina. 79. Antidoto: Naloxona. 80. Antidoto: Flumazenil. 81. Antidoto: Protamina. 82. Antidoto: Atropina. 83. Antidoto: Naloxona. 84. Antidoto: Flumazenil. 85. Antidoto: Protamina. 86. Antidoto: Atropina. 87. Antidoto: Naloxona. 88. Antidoto: Flumazenil. 89. Antidoto: Protamina. 90. Antidoto: Atropina. 91. Antidoto: Naloxona. 92. Antidoto: Flumazenil. 93. Antidoto: Protamina. 94. Antidoto: Atropina. 95. Antidoto: Naloxona. 96. Antidoto: Flumazenil. 97. Antidoto: Protamina. 98. Antidoto: Atropina. 99. Antidoto: Naloxona. 100. Antidoto: Flumazenil. 101. Antidoto: Protamina. 102. Antidoto: Atropina. 103. Antidoto: Naloxona. 104. Antidoto: Flumazenil. 105. Antidoto: Protamina. 106. Antidoto: Atropina. 107. Antidoto: Naloxona. 108. Antidoto: Flumazenil. 109. Antidoto: Protamina. 110. Antidoto: Atropina. 111. Antidoto: Naloxona. 112. Antidoto: Flumazenil. 113. Antidoto: Protamina. 114. Antidoto: Atropina. 115. Antidoto: Naloxona. 116. Antidoto: Flumazenil. 117. Antidoto: Protamina. 118. Antidoto: Atropina. 119. Antidoto: Naloxona. 120. Antidoto: Flumazenil. 121. Antidoto: Protamina. 122. Antidoto: Atropina. 123. Antidoto: Naloxona. 124. Antidoto: Flumazenil. 125. Antidoto: Protamina. 126. Antidoto: Atropina. 127. Antidoto: Naloxona. 128. Antidoto: Flumazenil. 129. Antidoto: Protamina. 130. Antidoto: Atropina. 131. Antidoto: Naloxona. 132. Antidoto: Flumazenil. 133. Antidoto: Protamina. 134. Antidoto: Atropina. 135. Antidoto: Naloxona. 136. Antidoto: Flumazenil. 137. Antidoto: Protamina. 138. Antidoto: Atropina. 139. Antidoto: Naloxona. 140. Antidoto: Flumazenil. 141. Antidoto: Protamina. 142. Antidoto: Atropina. 143. Antidoto: Naloxona. 144. Antidoto: Flumazenil. 145. Antidoto: Protamina. 146. Antidoto: Atropina. 147. Antidoto: Naloxona. 148. Antidoto: Flumazenil. 149. Antidoto: Protamina. 150. Antidoto: Atropina. 151. Antidoto: Naloxona. 152. Antidoto: Flumazenil. 153. Antidoto: Protamina. 154. Antidoto: Atropina. 155. Antidoto: Naloxona. 156. Antidoto: Flumazenil. 157. Antidoto: Protamina. 158. Antidoto: Atropina. 159. Antidoto: Naloxona. 160. Antidoto: Flumazenil. 161. Antidoto: Protamina. 162. Antidoto: Atropina. 163. Antidoto: Naloxona. 164. Antidoto: Flumazenil. 165. Antidoto: Protamina. 166. Antidoto: Atropina. 167. Antidoto: Naloxona. 168. Antidoto: Flumazenil. 169. Antidoto: Protamina. 170. Antidoto: Atropina. 171. Antidoto: Naloxona. 172. Antidoto: Flumazenil. 173. Antidoto: Protamina. 174. Antidoto: Atropina. 175. Antidoto: Naloxona. 176. Antidoto: Flumazenil. 177. Antidoto: Protamina. 178. Antidoto: Atropina. 179. Antidoto: Naloxona. 180. Antidoto: Flumazenil. 181. Antidoto: Protamina. 182. Antidoto: Atropina. 183. Antidoto: Naloxona. 184. Antidoto: Flumazenil. 185. Antidoto: Protamina. 186. Antidoto: Atropina. 187. Antidoto: Naloxona. 188. Antidoto: Flumazenil. 189. Antidoto: Protamina. 190. Antidoto: Atropina. 191. Antidoto: Naloxona. 192. Antidoto: Flumazenil. 193. Antidoto: Protamina. 194. Antidoto: Atropina. 195. Antidoto: Naloxona. 196. Antidoto: Flumazenil. 197. Antidoto: Protamina. 198. Antidoto: Atropina. 199. Antidoto: Naloxona. 200. Antidoto: Flumazenil. 201. Antidoto: Protamina. 202. Antidoto: Atropina. 203. Antidoto: Naloxona. 204. Antidoto: Flumazenil. 205. Antidoto: Protamina. 206. Antidoto: Atropina. 207. Antidoto: Naloxona. 208. Antidoto: Flumazenil. 209. Antidoto: Protamina. 210. Antidoto: Atropina. 211. Antidoto: Naloxona. 212. Antidoto: Flumazenil. 213. Antidoto: Protamina. 214. Antidoto: Atropina. 215. Antidoto: Naloxona. 216. Antidoto: Flumazenil. 217. Antidoto: Protamina. 218. Antidoto: Atropina. 219. Antidoto: Naloxona. 220. Antidoto: Flumazenil. 221. Antidoto: Protamina. 222. Antidoto: Atropina. 223. Antidoto: Naloxona. 224. Antidoto: Flumazenil. 225. Antidoto: Protamina. 226. Antidoto: Atropina. 227. Antidoto: Naloxona. 228. Antidoto: Flumazenil. 229. Antidoto: Protamina. 230. Antidoto: Atropina. 231. Antidoto: Naloxona. 232. Antidoto: Flumazenil. 233. Antidoto: Protamina. 234. Antidoto: Atropina. 235. Antidoto: Naloxona. 236. Antidoto: Flumazenil. 237. Antidoto: Protamina. 238. Antidoto: Atropina. 239. Antidoto: Naloxona. 240. Antidoto: Flumazenil. 241. Antidoto: Protamina. 242. Antidoto: Atropina. 243. Antidoto: Naloxona. 244. Antidoto: Flumazenil. 245. Antidoto: Protamina. 246. Antidoto: Atropina. 247. Antidoto: Naloxona. 248. Antidoto: Flumazenil. 249. Antidoto: Protamina. 250. Antidoto: Atropina. 251. Antidoto: Naloxona. 252. Antidoto: Flumazenil. 253. Antidoto: Protamina. 254. Antidoto: Atropina. 255. Antidoto: Naloxona. 256. Antidoto: Flumazenil. 257. Antidoto: Protamina. 258. Antidoto: Atropina. 259. Antidoto: Naloxona. 260. Antidoto: Flumazenil. 261. Antidoto: Protamina. 262. Antidoto: Atropina. 263. Antidoto: Naloxona. 264. Antidoto: Flumazenil. 265. Antidoto: Protamina. 266. Antidoto: Atropina. 267. Antidoto: Naloxona. 268. Antidoto: Flumazenil. 269. Antidoto: Protamina. 270. Antidoto: Atropina. 271. Antidoto: Naloxona. 272. Antidoto: Flumazenil. 273. Antidoto: Protamina. 274. Antidoto: Atropina. 275. Antidoto: Naloxona. 276. Antidoto: Flumazenil. 277. Antidoto: Protamina. 278. Antidoto: Atropina. 279. Antidoto: Naloxona. 280. Antidoto: Flumazenil. 281. Antidoto: Protamina. 282. Antidoto: Atropina. 283. Antidoto: Naloxona. 284. Antidoto: Flumazenil. 285. Antidoto: Protamina. 286. Antidoto: Atropina. 287. Antidoto: Naloxona. 288. Antidoto: Flumazenil. 289. Antidoto: Protamina. 290. Antidoto: Atropina. 2







CRUZ VERMELHA  
BRASILEIRA

# RELATÓRIO DE CIRURGIA



HEEPSH

Nome: Flavio do Silva Carrilho BE/Prontuário: 70773995  
Idade: \_\_\_\_\_ Sexo: ☒ Masculino ☐ Feminino Cor: \_\_\_\_\_ Data: 22/04/18  
Clínica/Setor: Ortopedia EMP: \_\_\_\_\_ LR: \_\_\_\_\_  
Cirurgia: Tratamento cirúrgico de fratura exposta do cãndilo femoral medial  
Cirurgião: Dr. Francisco Baltracau 1º Assistente: Dr. Francinello (R1)  
2º Assistente: \_\_\_\_\_ 3º Assistente: \_\_\_\_\_  
Instrumentador: \_\_\_\_\_ Anestesista: \_\_\_\_\_  
Tipo de Anestesia: \_\_\_\_\_ Horário: Início \_\_\_\_\_ Término \_\_\_\_\_

Diagnóstico Pós-Operatório	CID
<u>Fratura exposta do cãndilo medial femoral</u>	

Procedimentos Cirúrgicos	Código
<u>Tratamento cirúrgico de FX de cãndilo medial exposta</u>	
<u>LAC + osteodrenagem</u>	

Acidente durante Ato Cirúrgico: ☐ Sim ☒ Não. Descrição: \_\_\_\_\_

Biopsia de Congelação: ☐ Sim ☒ Não

Encaminhamento do Paciente Após Ato Cirúrgico:

☒ Enfermaria ☐ Terapia Intensa ☐ Residência ☐ Óbito durante Ato Cirúrgico

Médico/CRM: \_\_\_\_\_

Dr. Francinello Freitas  
Médico  
CRM PB 9603  
S 703404579057800

João Pessoa, 22/04/18

F(NG).ASCIR.009-1







# RELATÓRIO DE CIRURGIA



HESTRI

## DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

### Posição e Preparo:

1. Paciente em DDH sob anestesia  
2. Lavagem íntima com soro + cloroxilina + SF 0,9%  
3. Anestesia + antitrombótica + compressas estéril.

### Incisão:

4. Ampliação da ferida existente

### Achados:

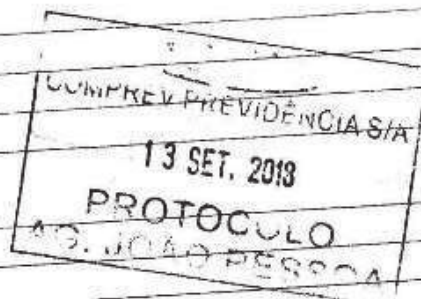
5. Fratura de coróide medial do fêmur D. aberta.  
6. Presença de material contaminante no interior da ferida

### Conduta:

7. Lavagem íntima com SF 0,9%  
8. Desbridamento de tecido desvitalizado  
9. Sutura da cápsula articular.  
10. Sutura por planos a - estômico  
11. Curativo estéril.  
12. D - observação  
13. RX de controle.

### Fechamento:

### Observação:



Dr Francinello Freitas  
Médico  
CRM/PB 9603  
CNS 793404579057800

João Pessoa, 22/09/18

Médico/CRM:

F(NG).ASCIR.009.1





## DISCUSSION

DESCRIÇÃO DA CIRURGIA	
Posição e Preparo:	<p>1. Paciente em DPH sob anestesia</p> <p>2. Lavagem vaginal com solução de iodina + SF 0,9%</p> <p>3. Anestesia + antiespasmódico + compressa estéril.</p>
Incisão:	<p>1. Ampliação da ferida existente</p>
Achados:	<p>1. Fratura do corcilo medial do fêmur B. aberta.</p> <p>2. Presença de material contaminante no interior da ferida</p>
Conduta:	<p>1. Lavagem extensa com SF 0,9%</p> <p>2. Desbridamento de tecido desvitalizado</p> <p>3. Sutura da cápsula articular.</p> <p>4. Sutura por planos e estêrile</p> <p>5. Curativo extenso.</p> <p>6. T. - obliquo</p> <p>7. RX de controle.</p>
Fechamento:	
Observação:	<p>1. SUMPKEVIDÊNCIA SIA</p> <p>13 SET, 2013</p> <p>PROTOCOLO</p> <p>13.10.15.0001</p>

Dr Francinello Freitas  
Médico  
CRM/PB 9603  
CNS 703404579057800

João Pessoa, 22/09/15

Médico/CRM:







CITE REMÉDIA  
DE ALÉRIA

# Nota de Sala Cirúrgica

RECEBIDO

NOME DO PACIENTE: Flaviano de Almeida  
 IDADE: 21 ANOS  
 SEXO: M  
 CÉLULA: 90  
 CÉLULA: Dr. Frederico  
 ANESTESIA: Rapui + Fentanil  
 ANESTESISTA: Dr. Figueira  
 INSTRUMENTADOR: Dr. Figueira  
 DATA: 22/04/18  
 TEMPO CIRÚRGICO - ANESTESIA: 22 MIN  
 CIRURGIA: INICIO  
 FIM: 23:00

ÍNDICE DE RISCO DE CIRURGIA - ASA (AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTS)

ASA 1 ( ) ASA 2 ( ) ASA 3 ( ) ASA 4 ( ) ASA 5 ( )  
 GRAU DE CONTAMINAÇÃO ( ) LIMPA ( ) CONTAMINADA ( ) INFECTADA ( ) POTENCIALMENTE CONTAMINADA

MEDICAÇÕES ANESTÉSICAS	QTD.	MATERIAIS CONT.	QTD.	FIOS	QTD.
CLORALHIDRATO		FELO Nº11		FIO CAT GUT CROMADO Nº	
ROPIVACAÍNA ISOBARICA		FELO Nº20		FIO CAT GUT CROMADO Nº	
ROPIVACAÍNA PESADA		FELO Nº21		FIO DE AÇO Nº	
ETANAL		FELO Nº24		FIO DE AÇO Nº	
DROPERIDOL		KIT SIST. DREN. TORÁCICA Nº		FIO DE NYLON Nº	
ETOMIDATO		KIT SIST. DREN. TORÁCICA Nº		FIO DE NYLON Nº	
ENOBARBITAL		LÂMINA BISTURI Nº11		FIO DE NYLON Nº	
FENTANIL		LÂMINA BISTURI Nº15		FIO POLIGLACTINA Nº	
FLUMAZENIL		LÂMINA BISTURI Nº23		FIO POLIGLACTINA Nº	
ISOFLURANO		LÂMINA BISTURI Nº24		FIO POLIGLACTINA Nº	
LEVOPRIVACAÍNA O VASO		LÂMINA DE DERMATÓMOMO		FIO POLIPROPILENO Nº	
LEVOPRIVACAÍNA S VASO		LÂMINA DE ENDOTO		FIO POLIPROPILENO Nº	
LIDOCAÍNA O VASO		LÂMINA DE PROCEDIMENTO PAR		FIO POLIPROPILENO Nº	
LIDOCAÍNA S VASO		LÂMINA ESTERIL Nº10		FIO POLIPROPILENO Nº	
MIDAZOLAM		LÂMINA ESTERIL Nº15		FIO POLIPROPILENO Nº	
MORFINA		LÂMINA ESTERIL Nº16		FIO SEDA Nº	
NORBUTOL		LÂMINA ESTERIL Nº17		FIO SEDA Nº	
PANCURÔNIO		LÂMINA ESTERIL Nº18		FIO SEDA Nº	
PETIDINA		LÂMINA ESTERIL Nº19		FIO SEDA Nº	
PROPÓFOL		LÂMINA ESTERIL Nº20		FIO SEDA Nº	
RAMIFENTANIL		LÂMINA ESTERIL Nº21		FIO SEDA Nº	
ROCURÔNIO		LÂMINA ESTERIL Nº22		FIO SEDA Nº	
SEVOFLURANO		LÂMINA ESTERIL Nº23		FIO SEDA Nº	
SUXAMETÔNIO		LÂMINA ESTERIL Nº24		FIO SEDA Nº	
TIOPENTAL		LÂMINA ESTERIL Nº25		FIO SEDA Nº	
ADRENALINA		LÂMINA ESTERIL Nº26		FIO SEDA Nº	
ÁGUA DESTILADA		LÂMINA ESTERIL Nº27		FIO SEDA Nº	
ATROPINA		LÂMINA ESTERIL Nº28		FIO SEDA Nº	
BEXTRA		LÂMINA ESTERIL Nº29		FIO SEDA Nº	
CEFAZOLINA		LÂMINA ESTERIL Nº30		FIO SEDA Nº	
DEXAMETASONA		LÂMINA ESTERIL Nº31		FIO SEDA Nº	
DIFENIDOL		LÂMINA ESTERIL Nº32		FIO SEDA Nº	
EPIEDRINA		LÂMINA ESTERIL Nº33		FIO SEDA Nº	
FUROSEMIDA		LÂMINA ESTERIL Nº34		FIO SEDA Nº	
GLICOSE 50%		LÂMINA ESTERIL Nº35		FIO SEDA Nº	
GLUCONATO DE CÁLCIO		LÂMINA ESTERIL Nº36		FIO SEDA Nº	
HYDROCORTISONA		LÂMINA ESTERIL Nº37		FIO SEDA Nº	
LIDOCAÍNA GELÉIA		LÂMINA ESTERIL Nº38		FIO SEDA Nº	
ONDASENTRONA		LÂMINA ESTERIL Nº39		FIO SEDA Nº	
PLASOL		LÂMINA ESTERIL Nº40		FIO SEDA Nº	
PROSTIGMINE		LÂMINA ESTERIL Nº41		FIO SEDA Nº	
PROTASINA		LÂMINA ESTERIL Nº42		FIO SEDA Nº	
TENDONICAN		LÂMINA ESTERIL Nº43		FIO SEDA Nº	



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/04/2019 17:07:02

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1904111706217050000019941678

Número do documento: 1904111706217050000019941678





## FICHA DE ANESTESIA

DATA: 22/04/19

PRONTUÁRIO: 1047395

SEXO: M

COR:

IDADE: 21a

PACIENTE: Yvonne da Silva Lomito

PRESSÃO ARTERIAL: 165/110 PULSO: 80 RESPIRAÇÃO: TEMPERATURA: PESO: GRUPO SANGÜÍNEO:  
ESTADO GERAL: (X) BOM ( ) REGULAR ( ) MAU ( ) PÉSSIMO RISCO CIRÚRGICO: (X) BOM ( ) REGULAR ( ) MAU ( ) PÉSSIMO  
EXAMES COMPLEMENTARES: VPM  
AP. RESPIRATÓRIO: suprico AP. CIRCULATÓRIO: estável  
AP. DIGESTIVO: desconhecido ESTADO MENTAL: consciente DROGAS EM USO:  
PRÉ-ANESTÉSICO:

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: 4x exposto em MID (conclusão mal formada)

CIRURGIA REALIZADA: 110 cirurgico p/ 1x exposto em MID.

CIRURGIÃO:

AUXILIARES:

INÍCIO DA ANESTESIA: 01:50

TÉRMINO DA ANESTESIA: 22:50

DURAÇÃO DA ANESTESIA: 1 hora

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO:

QUANT. DE CH.:

VALORES R\$:

ANESTESISTA: Dr. Luis

CPF:

CRM-PB:

Nº 20 21:50 22:50

USUÁRIOS VINCULADOS: 302 301 303 304 305 306 307 308 309 310 311 312 313 314 315 316 317 318 319 320 321 322 323 324 325 326 327 328 329 330 331 332 333 334 335 336 337 338 339 340 341 342 343 344 345 346 347 348 349 350 351 352 353 354 355 356 357 358 359 360 361 362 363 364 365 366 367 368 369 370 371 372 373 374 375 376 377 378 379 380 381 382 383 384 385 386 387 388 389 390 391 392 393 394 395 396 397 398 399 400 401 402 403 404 405 406 407 408 409 410 411 412 413 414 415 416 417 418 419 420 421 422 423 424 425 426 427 428 429 430 431 432 433 434 435 436 437 438 439 440 441 442 443 444 445 446 447 448 449 450 451 452 453 454 455 456 457 458 459 460 461 462 463 464 465 466 467 468 469 470 471 472 473 474 475 476 477 478 479 480 481 482 483 484 485 486 487 488 489 490 491 492 493 494 495 496 497 498 499 500 501 502 503 504 505 506 507 508 509 510 511 512 513 514 515 516 517 518 519 520 521 522 523 524 525 526 527 528 529 530 531 532 533 534 535 536 537 538 539 540 541 542 543 544 545 546 547 548 549 550 551 552 553 554 555 556 557 558 559 560 561 562 563 564 565 566 567 568 569 570 571 572 573 574 575 576 577 578 579 580 581 582 583 584 585 586 587 588 589 590 591 592 593 594 595 596 597 598 599 600 601 602 603 604 605 606 607 608 609 610 611 612 613 614 615 616 617 618 619 620 621 622 623 624 625 626 627 628 629 630 631 632 633 634 635 636 637 638 639 640 641 642 643 644 645 646 647 648 649 650 651 652 653 654 655 656 657 658 659 660 661 662 663 664 665 666 667 668 669 670 671 672 673 674 675 676 677 678 679 680 681 682 683 684 685 686 687 688 689 690 691 692 693 694 695 696 697 698 699 700 701 702 703 704 705 706 707 708 709 710 711 712 713 714 715 716 717 718 719 720 721 722 723 724 725 726 727 728 729 730 731 732 733 734 735 736 737 738 739 740 741 742 743 744 745 746 747 748 749 750 751 752 753 754 755 756 757 758 759 760 761 762 763 764 765 766 767 768 769 770 771 772 773 774 775 776 777 778 779 780 781 782 783 784 785 786 787 788 789 790 791 792 793 794 795 796 797 798 799 800 801 802 803 804 805 806 807 808 809 810 811 812 813 814 815 816 817 818 819 820 821 822 823 824 825 826 827 828 829 830 831 832 833 834 835 836 837 838 839 840 841 842 843 844 845 846 847 848 849 850 851 852 853 854 855 856 857 858 859 860 861 862 863 864 865 866 867 868 869 870 871 872 873 874 875 876 877 878 879 880 881 882 883 884 885 886 887 888 889 890 891 892 893 894 895 896 897 898 899 900 901 902 903 904 905 906 907 908 909 910 911 912 913 914 915 916 917 918 919 920 921 922 923 924 925 926 927 928 929 930 931 932 933 934 935 936 937 938 939 940 941 942 943 944 945 946 947 948 949 950 951 952 953 954 955 956 957 958 959 960 961 962 963 964 965 966 967 968 969 970 971 972 973 974 975 976 977 978 979 980 981 982 983 984 985 986 987 988 989 990 991 992 993 994 995 996 997 998 999 1000 1001 1002 1003 1004 1005 1006 1007 1008 1009 1010 1011 1012 1013 1014 1015 1016 1017 1018 1019 1020 1021 1022 1023 1024 1025 1026 1027 1028 1029 1030 1031 1032 1033 1034 1035 1036 1037 1038 1039 1040 1041 1042 1043 1044 1045 1046 1047 1048 1049 1050 1051 1052 1053 1054 1055 1056 1057 1058 1059 1060 1061 1062 1063 1064 1065 1066 1067 1068 1069 1070 1071 1072 1073 1074 1075 1076 1077 1078 1079 1080 1081 1082 1083 1084 1085 1086 1087 1088 1089 1090 1091 1092 1093 1094 1095 1096 1097 1098 1099 1100 1101 1102 1103 1104 1105 1106 1107 1108 1109 1110 1111 1112 1113 1114 1115 1116 1117 1118 1119 1120 1121 1122 1123 1124 1125 1126 1127 1128 1129 1130 1131 1132 1133 1134 1135 1136 1137 1138 1139 1140 1141 1142 1143 1144 1145 1146 1147 1148 1149 1150 1151 1152 1153 1154 1155 1156 1157 1158 1159 1160 1161 1162 1163 1164 1165 1166 1167 1168 1169 1170 1171 1172 1173 1174 1175 1176 1177 1178 1179 1180 1181 1182 1183 1184 1185 1186 1187 1188 1189 1190 1191 1192 1193 1194 1195 1196 1197 1198 1199 1200 1201 1202 1203 1204 1205 1206 1207 1208 1209 1210 1211 1212 1213 1214 1215 1216 1217 1218 1219 1220 1221 1222 1223 1224 1225 1226 1227 1228 1229 1230 1231 1232 1233 1234 1235 1236 1237 1238 1239 1240 1241 1242 1243 1244 1245 1246 1247 1248 1249 1250 1251 1252 1253 1254 1255 1256 1257 1258 1259 1260 1261 1262 1263 1264 1265 1266 1267 1268 1269 1270 1271 1272 1273 1274 1275 1276 1277 1278 1279 1280 1281 1282 1283 1284 1285 1286 1287 1288 1289 1290 1291 1292 1293 1294 1295 1296 1297 1298 1299 1300 1301 1302 1303 1304 1305 1306 1307 1308 1309 1310 1311 1312 1313 1314 1315 1316 1317 1318 1319 1320 1321 1322 1323 1324 1325 1326 1327 1328 1329 1330 1331 1332 1333 1334 1335 1336 1337 1338 1339 1340 1341 1342 1343 1344 1345 1346 1347 1348 1349 1350 1351 1352 1353 1354 1355 1356 1357 1358 1359 1360 1361 1362 1363 1364 1365 1366 1367 1368 1369 1370 1371 1372 1373 1374 1375 1376 1377 1378 1379 1380 1381 1382 1383 1384 1385 1386 1387 1388 1389 1390 1391 1392 1393 1394 1395 1396 1397 1398 1399 1400 1401 1402 1403 1404 1405 1406 1407 1408 1409 1410 1411 1412 1413 1414 1415 1416 1417 1418 1419 1420 1421 1422 1423 1424 1425 1426 1427 1428 1429 1430 1431 1432 1433 1434 1435 1436 1437 1438 1439 1440 1441 1442 1443 1444 1445 1446 1447 1448 1449 1450 1451 1452 1453 1454 1455 1456 1457 1458 1459 1460 1461 1462 1463 1464 1465 1466 1467 1468 1469 1470 1471 1472 1473 1474 1475 1476 1477 1478 1479 1480 1481 1482 1483 1484 1485 1486 1487 1488 1489 1490 1491 1492 1493 1494 1495 1496 1497 1498 1499 1500 1501 1502 1503 1504 1505 1506 1507 1508 1509 1510 1511 1512 1513 1514 1515 1516 1517 1518 1519 1520 1521 1522 1523 1524 1525 1526 1527 1528 1529 1530 1531 1532 1533 1534 1535 1536 1537 1538 1539 1540 1541 1542 1543 1544 1545 1546 1547 1548 1549 1550 1551 1552 1553 1554 1555 1556 1557 1558 1559 1560 1561 1562 1563 1564 1565 1566 1567 1568 1569 1570 1571 1572 1573 1574 1575 1576 1577 1578 1579 1580 1581 1582 1583 1584 1585 1586 1587 1588 1589 1590 1591 1592 1593 1594 1595 1596 1597 1598 1599 1600 1601 1602 1603 1604 1605 1606 1607 1608 1609 1610 1611 1612 1613 1614 1615 1616 1617 1618 1619 1620 1621 1622 1623 1624 1625 1626 1627 1628 1629 1630 1631 1632 1633 1634 1635 1636 1637 1638 1639 1640 1641 1642 1643 1644 1645 1646 1647 1648 1649 1650 1651 1652 1653 1654 1655 1656 1657 1658 1659 1660 1661 1662 1663 1664 1665 1666 1667 1668 1669 1670 1671 1672 1673 1674 1675 1676 1677 1678 1679 1680 1681 1682 1683 1684 1685 1686 1687 1688 1689 1690 1691 1692 1693 1694 1695 1696 1697 1698 1699 1700 1701 1702 1703 1704 1705 1706 1707 1708 1709 1710 1711 1712 1713 1714 1715 1716 1717 1718 1719 1720 1721 1722 1723 1724 1725 1726 1727 1728 1729 1730 1731 1732 1733 1734 1735 1736 1737 1738 1739 1740 1741 1742 1743 1744 1745 1746 1747 1748 1749 1750 1751 1752 1753 1754 1755 1756 1757 1758 1759 1760 1761 1762 1763 1764 1765 1766 1767 1768 1769 1770 1771 1772 1773 1774 1775 1776 1777 1778 1779 1780 1781 1782 1783 1784 1785 1786 1787 1788 1789 1790 1791 1792 1793 1794 1795 1796 1797 1798 1799 1800 1801 1802 1803 1804 1805 1806 1807 1808 1809 1810 1811 1812 1813 1814 1815 1816 1817 1818 1819 1820 1821 1822 1823 1824 1825 1826 1827 1828 1829 1830 1831 1832 1833 1834 1835 1836 1837 1838 1839 1840 1841 1842 1843 1844 1845 1846 1847 1848 1849 1850 1851 1852 1853 1854 1855 1856 1857 1858 1859 1860 1861 1862 1863 1864 1865 1866 1867 1868 1869 1870 1871 1872 1873 1874 1875 1876 1877 1878 1879 1880 1881 1882 1883 1884 1885 1886 1887 1888 1889 1890 1891 1892 1893 1894 1895 1896 1897 1898 1899 1900 1901 1902 1903 1904 1905 1906 1907 1908 1909 1910 1911 1912 1913 1914 1915 1916 1917 1918 1919 1920 1921 1922 1923 1924 1925 1926 1927 1928 1929 1930 1931 1932 1933 1934 1935 1936 1937 1938 1939 1940 1941 1942 1943 1944 1945 1946 1947 1948 1949 1950 1951 1952 1953 1954 1955 1956 1957 1958 1959 1960 1961 1962 1963 1964 1965 1966 1967 1968 1969 1970 1971 1972 1973 1974 1975 1976 1977 1978 1979 1980 1981 1982 1983 1984 1985 1986 1987 1988 1989 1990 1991 1992 1993 1994 1995 1996 1997 1998 1999 2000 2001 2002 2003 2004 2005 2006 2007 2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018 2019 2020 2021 2022 2023 2024 2025 2026 2027 2028 2029 2030 2031 2032 2033 2034 2035 2036 2037 2038 2039 2040 2041 2042 2043 2044 2045 2046 2047 2048 2049 2050 2051 2052 2053 2054 2055 2056 2057 2058 2059 2060 2061 2062 2063 2064 2065 2066 2067 2068 2069 2070 2071 2072 2073 2074 2075 2076 2077 2078 2079 2080 2081 2082 2083 2084 2085 2086 2087 2088 2089 2090 2091 2092 2093 2094 2095 2096 2097 2098 2099 2100 2101 2102 2103 2104 2105 2106 2107 2108 2109 2110 2111 2112 2113 2114 2115 2116 2117 2118 2119 2120 2121 2122 2123 2124 2125 2126 2127 2128 2129 2130 2131 2132 2133 2134 2135 2136 2137 2138 2139 2140 2141 2142 2143 2144 2145 2146 2147 2148 2149 2150 2151 2152 2153 2154 2155 2156 2157 2158 2159 2160 2161 2162 2163 2164 2165 2166 2167 2168 2169 2170 2171 2172 2173 2174 2175 2176 2177 2178 2179 2180 2181 2182 2183 2184 2185 2186 2187 2188 2189 2190 2191 2192 2193 2194 2195 2196 2197 2198 2199 2200 2201 2202 2203 2204 2205 2206 2207 2208 2209 2210 2211 2212 2213 2214 2215 2216 2217 2218 2219 2220 2221 2222 2223 2224 2225 2226 2227 2228 2229 2230 2231 2232 2233 2234 2235 2236 2237 2238 2239 2240 2241 2242 2243 2244 2245 2246 2247 2248 2249 2250 2251 2252 2253 2254 2255 2256 2257 2258 2259 2260 2261 2262 2263 2264 2265 2266 2267 2268 2269 2270 2271 2272 2273 2274 2275 2276 2277 2278 2279 2280 2281 2282 2283 2284 2285 2286 2287 2288 2289 2290 2291 2292 2293 2294 2295 2296 2297 2298 2299 2300 2301 2302 2303 2304 2305 2306 2307 2308 2309 2310 2311 2312 2313 2314 2315 2316 2317 2318 2319 2320 2321 2322 2323 2324 2325 2326 2327 2328 2329 2330 2331 2332 2333 2334 2335 2336 2337 2338 2339 2340 2341 2342 2343 2344 2345 2346 2347 2348 2349 2350 2351 2352 2353 2354 2355 2356 2357 2358 2359 2360 2361 2362 2363 2364 2365 2366 2367 2368 2369 2370 2371 2372 2373 2374 2375 2376 2377 2378 2379 2380 2381 2382 2383 2384 2385 2386 2387 2388 2389 2390 2391 2392 2393 2394 2395 2396 2397 2398 2399 2400 2401 2402 2403 2404 2405 2406 2407 2408 2409 2410 2411 2412 2413 2414 2415 2416 2417 2418 2419 2420 2421 2422 2423 2424 2425 2426 2427 2428 2429 2430 2431 2432 2433 2434 2435 2436 2437 2438 2439 2440 2441 2442 2443 2444 2445 2446 2447 2448 2449 2450 2451 2452 2453 2454 2455 2456 2457 2458 2459 2460 2461 2462 2463 2464 2465 2466 2467 2468 2469 2470 2471 2472 2473 2474 2475 2476 2477 2478 2479 2480 2481 2482 2483 2484 2485 2486 2487 2488 2489 2490 2491 2492 2493 2494 2495 2496 2497 2498 2499 2500 2501 2502 2503 2504 2505 2506 2507 2508 2509 2510 2511 2512 2513 2514 2515 2516 2517 2518 2519 2520 2521 2522 2523 2524 2525 2526 2527 2528 2529 2530 2531 2532 2533 2534 2535 2536 2537 2538 2539 2540 2541 2542 2543 2544 2545 2546 2547 2548 2549 2550 2551 2552 2553 2554 2555 2556 2557 2558 2559 2560 2561 2562 2563 2564 2565 2566 2567 2568 2569 2570 2571 2572 2573 2574 2575 2576 2577 2578 2579 2580 2581 2582 2583 2584 2585 2586 2587 2588 2589 2590 2591 2592 2593 2594 2595 2596 2597 2598 2599 2600 2601 2602 2603 2604 2605 2606 2607 2608 2609 2610 2611 2612 2613 2614 2615 2616 2617 2618 2619 2620 2621 2622 2623 2624 2625 2626 2627 2628 2629 2630 2631 2632 2633 2634 2635 2636 2637 2638 2639 2640 2641 2642 2643 2644 2645 2646 2647 2648 2649 2650 2651 2652 2653 2654 2655 2656 2657 2658 2659 2660 2661 2662 2663 2664 2665 2666 2667 2668 2669 2670 2671 2672 2673 2674 2675 2676 2677 2678 2679 2680 2681 2682 2683 2684 2685 2686 2687 2688 2689 2690 2691 2692 2693 2694 2695 2696 2697 2698 2699 2700 2701 2702 27









## PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



### DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3180424718 **Cidade:** João Pessoa **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** FLAVIANO DA SILVA CAMILO **Data do acidente:** 22/04/2018 **Seguradora:** COMPREV SEGURADORA S/A

### PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

**Data da análise:** 25/09/2018

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** FRATURA EXPOSTA DISTAL DO FÊMUR DIREITO.

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CIRÚRGICO COM FIOS DE KIRSCHNER E PARAFUSOS E ALTA MÉDICA.

**Sequelas permanentes:** LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO JOELHO DIREITO.

**Sequelas:** Com sequela

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:** APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DÉFICIT FUNCIONAL MODERADO DO JOELHO DIREITO.

**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 joelho	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50

### ESPECIALISTA

**Empresa:** Líder- Serviços AMD

**Grupo:** EQ1

**Nome:** GUSTAVO CARLOS CALCENA AGUERO


**CRM:** 5235988-0

**UF do CRM:** RJ

**Assinatura:**



## PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder dos  
Consórcios do Seguro DPVAT

### IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0334730/18

Número do Sinistro: 3180424718

Vítima: FLAVIANO DA SILVA CAMILO

CPF: 119.343.264-29

Seguradora: COMPREV SEGURADORA S/A

Data do acidente: 22/04/2018

Titular do CPF: FLAVIANO DA SILVA  
CAMILO

CPF de: Próprio

### DOCUMENTOS ENTREGUES

#### Sinistro

Boletim de ocorrência

Outros

### 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](http://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: 09/10/2018  
Nome: FLAVIANO DA SILVA CAMILO  
CPF: 119.343.264-29

FLAVIANO DA SILVA CAMILO

#### Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 09/10/2018  
Nome: ADAILTON SANTOS DE OLIVEIRA  
CPF: 109.758.064-40

ADAILTON SANTOS DE OLIVEIRA



## PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



### DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3180424718 **Cidade:** João Pessoa **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** FLAVIANO DA SILVA CAMILO **Data do acidente:** 22/04/2018 **Seguradora:** COMPREV SEGURADORA S/A

### PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

**Data da análise:** 25/09/2018

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** FRATURA EXPOSTA DISTAL DO FÊMUR DIREITO.

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CIRÚRGICO COM FIOS DE KIRSCHNER E PARAFUSOS E ALTA MÉDICA.

**Sequelas permanentes:** LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO JOELHO DIREITO.

**Sequelas:** Com sequela

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:** APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DÉFICIT FUNCIONAL MODERADO DO JOELHO DIREITO.

**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 joelho	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50

### ESPECIALISTA

**Empresa:** Líder- Serviços AMD

**Grupo:** EQ1

**Nome:** GUSTAVO CARLOS CALCENA AGUERO

**CRM:** 5235988-0

**UF do CRM:** RJ

**Assinatura:**





## PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



### DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3180424718 **Cidade:** João Pessoa **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** FLAVIANO DA SILVA CAMILO **Data do acidente:** 22/04/2018 **Seguradora:** COMPREV SEGURADORA S/A

### PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

**Data da análise:** 21/09/2018

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** FRATURA EXPOSTA DO FÊMUR DISTAL DIREITO.

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CIRÚRGICO E ALTA MÉDICA.

**Sequelas permanentes:** LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO JOELHO DIREITO.

**Sequelas:** Com sequela

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:** APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DÉFICIT FUNCIONAL MODERADO DO JOELHO DIREITO.

**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 joelho	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50



## PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



### IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0334730/18

Número do Sinistro: 3180424718

Vítima: FLAVIANO DA SILVA CAMILO

CPF: 119.343.264-29

Seguradora: COMPREV SEGURADORA S/A

Data do acidente: 22/04/2018

CPF de: Próprio

Titular do CPF: FLAVIANO DA SILVA CAMILO

### DOCUMENTOS ENTREGUES

#### Sinistro

Documentação médico-hospitalar

### 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](http://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: 03/10/2018  
Nome: FLAVIANO DA SILVA CAMILO  
CPF: 119.343.264-29

FLAVIANO DA SILVA CAMILO

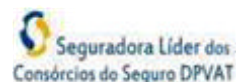
#### Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 03/10/2018  
Nome: ADAILTON SANTOS DE OLIVEIRA  
CPF: 109.758.064-40

ADAILTON SANTOS DE OLIVEIRA



## PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



### IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0334730/18

Número do Sinistro: 3180424718

Vítima: FLAVIANO DA SILVA CAMILO

CPF: 119.343.264-29

Seguradora: COMPREV SEGURADORA S/A

Data do acidente: 22/04/2018

CPF de: Próprio

Titular do CPF: FLAVIANO DA SILVA CAMILO

### DOCUMENTOS ENTREGUES

#### Sinistro

Boletim de ocorrência

Outros

### 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](http://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: 09/10/2018  
Nome: FLAVIANO DA SILVA CAMILO  
CPF: 119.343.264-29

#### Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 09/10/2018  
Nome: ADAILTON SANTOS DE OLIVEIRA  
CPF: 109.758.064-40

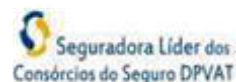
FLAVIANO DA SILVA CAMILO

ADAILTON SANTOS DE OLIVEIRA





## PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



### IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0334730/18

**Vítima:** FLAVIANO DA SILVA CAMILO

**CPF:** 119.343.264-29

**Seguradora:** COMPREV SEGURADORA S/A

**Data do acidente:** 22/04/2018

**Titular do CPF:** FLAVIANO DA SILVA CAMILO

**CPF de:** Próprio

### DOCUMENTOS ENTREGUES

#### Sinistro

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

**FLAVIANO DA SILVA CAMILO : 119.343.264-29**

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](http://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: 13/09/2018  
Nome: FLAVIANO DA SILVA CAMILO  
CPF: 119.343.264-29

FLAVIANO DA SILVA CAMILO

#### Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 13/09/2018  
Nome: ADAILTON SANTOS DE OLIVEIRA  
CPF: 109.758.064-40

ADAILTON SANTOS DE OLIVEIRA



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

**TERMO DE AUDIÊNCIA**

---

**DATA: 16 de abril de 2019, 14:32:42**

**PROCESSO NÚMERO - 0801234-34.2019.8.15.2003**

**CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM (7)**

**ASSUNTO(S): [SEGURO, ACIDENTE DE TRÂNSITO, ACIDENTE DE TRÂNSITO, SEGURO]**

**AUTOR: FLAVIANO DA SILVA CAMILO**

Advogados do(a) AUTOR: RUY NEVES AMARAL DA ROCHA - PB23263

**RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS 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: FLAVIANO DA SILVA CAMILO**, devidamente qualificado, ingressou com a presente AÇÃO DE COBRANÇA DE COMPLEMENTAÇÃO DE SEGURO OBRIGATÓRIO – DPVAT, em face de **RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS 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 joelho direito. 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 pacífico 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 se 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 de acordo com a tabela SUSEP/DPAVT prevista na Lei nº 11.945/2009; portanto, o cálculo a ser observado, para fins condenatórios, é de 75 % (intensa) de 25 % (joelho) (graduação da tabela) de R\$ 13.500,00, que corresponde ao valor total de R\$ 2.531,25 (dois mil, quinhentos e trinta e um 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\$ 843,75 (oitocentos e quarenta e três 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\$ 843,75 (oitocentos e quarenta e três 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 a sucumbência recíproca, condeno a parte as partes ao pagamento pro rata das despesas processuais e ao pagamento dos honorários advocatícios, no importe de 10% sobre o valor da condenação, nos moldes do art. 85, §2º, do CPC. A exigibilidade do débito resta suspensa em relação à autora, porquanto esta litiga ao abrigo da gratuidade de justiça. Publicada e intimados os presentes em audiência. Registre-se. Oficie-se para fins de transferência dos honorários periciais. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades acima, arquivem-se os autos.

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.





7

**AVALIAÇÃO MÉDICA PARA FINS DE CONCILIAÇÃO**  
(Art. 31 da Lei 11.945 de 4/6/2009 que altera a Lei 6.194 de 14/12/1974)

Nº DO PROCESSO: 0801234-34.2019.8.15.2003

PROCEDIMENTO COMUM (7)

AUTOR: FLAVIANO DA SILVA CAMILO

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

FABIO MARACAJÁ DE ALMEIDA CARNEIRO CPF: 069.524.534-50. FLAVIANO DA SILVA CAMILO CPF:

119.343.254-29 RENAN DE CARVALHO PAIVA CPF: 090.459.114-00. RUY NEVES AMARAL DA ROCHA

CPF: 088.458.874-14

Nome: FLAVIANO DA SILVA CAMILO

Endereço: R. COMERCIANTE JOÃO VENERANDO LIMA, 138, Ap. 202, MANGABEIRA, JOÃO PESSOA - PB -

CEP: 58056-480

**Avaliação Médica**

I) Há lesão cuja etiologia (origem causal) seja exclusivamente decorrente de acidente pessoal com veículo automotor de via terrestre?

☒ Sim ☐ Não ☐ Prejudicado

Só prosseguir em caso de resposta afirmativa.

II) Descrever o quadro clínico atual informando:

a) qual (quais) região(s) corporeal(is) encurtado(s) se acometida(s)?

Joelho direito.

b) as alterações (distúrbios) presentes no patrimônio físico da vítima, que sejam involuntárias e temporariamente compatíveis com o quadro documentado no primeiro atendimento médico hospitalar, considerando-se as medidas terapêuticas tomadas na fase aguda do trauma.

trauma no membro distal direito.  
Tratamento cirúrgico e fisioterápico

III) Há indicação de algum tratamento (em curso, prescrito, a ser prescrito), incluindo medidas de reabilitação?

☐ Sim ☒ Não

Se SIM, descreva a(s) medida(s) terapêutica(s) indicada(s):

Tratamento cirúrgico e fisioterápico

IV) Segundo o exame médico legal, pode-se afirmar que o quadro clínico cursa com

a) ☐ distúrbios apenas temporários

b) ☒ dano anômico e/ou funcional definitivo (sequelas)

Em caso de dano anômico e/ou funcional definitivo informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da vítima.

Restrição importante ao trabalho.  
Restrição importante ao lazer.

maneira livre. ausência de alteração do trajeto

V) Em virtude da evolução da lesão e/ou tratamento, faz-se necessário exame complementar?

☐ Sim, em que prazo:

☒ Não

musculas no membro inferior direito.

Em caso de enquadramento na opção "a" do item IV ou de resposta afirmativa do item V, favor NÃO preencher os demais campos abaixo assinalados.

VI) Segundo o previsto na Lei 11.945 de 4 de junho de 2009 favor promover a quantificação do(s) lesão(s) permanente(s) que não seja(m) mais suscetíveis a tratamento como sendo geradoras de dano(s) anômico(s) e/ou funcional(is) definitivo(s), especificando, segundo a anexa constante à Lei 11.945/08, o(s) segmento(s) corporeal(is)

acometido(s) e ainda segundo o previsto no Instrumento legal, afirmar a sua graduação:

Segmento corporal acometido:

a) ☐ Total

(Dano anômico e/ou funcional permanente que comprometa a íntegra do patrimônio físico e/ou mental da vítima)

b) ☒ Parcial

(Dano anômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas parte do patrimônio físico e/ou mental da vítima)

Em se tratando de dano parcial informar se o dano é

b.1 ☐ Parcial Completo (dano anômico e/ou funcional)

ACE GESTÃO DE SAÚDE  
16/04/2019

Dr. Renan de Carvalho Paiva  
Médico Legista  
CPF: 090.459.114-00

08/04/2019 12:37



(Dano anômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas parte do patrimônio físico e/ou mental da vítima).  
Em se tratando de dano parcial informar se o dano é:

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

b.2 ☒ Parcial Incompleto (Dano anômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte a um (ou mais de um) segmento corporal da vítima).

b.2.1) Informar o grau de incapacidade definitiva da vítima, segundo o previsto na tabela II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74 com relação introduzida pelo artigo 31 da Lei 11.948/2009, correlacionando o percentual ao seu respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.

Segmento anatômico

Marque aqui o percentual

1ª Lesão

OLHO DIREITO

☐ 0% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☒ 75% Intensa

2ª Lesão

☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☒ 50% Média ☐ 75% Intensa

3ª Lesão

☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa

4ª Lesão

☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa

Observação: Havendo acordo mais de quatro sequelas permanentes a serem quantificadas, especifique a respectiva graduação de acordo com os critérios aqui apresentados.

NEGA TRAUMA PERMANENTE EM OLHO DIREITO

Local e data da realização do exame médico:

J. Pessoa 16/04/2019

Assinatura do médico Exame de Perícia

Dr. Fernando Brasilino Leite  
Médico - OAB/RN nº 20976/2011  
CPF: 937.708.314-34

ACE GESTÃO DE SAÚDE  
J. Brasilino Leite  
OAB/RN nº 20976/2011

08/04/2019 12:31



laudo assistente técnico em anexo





**PARECER MÉDICO  
DE ASSISTÊNCIA TÉCNICA**

**Informações da Vítima**

Nome completo: Fernando de Silva Brasilino  
CPF: 119.343.284-29  
Endereço completo: Rua João José da Silva, 100 - Jd. Maracá

**Informações do acidente**

Local: \_\_\_\_\_  
Data do Acidente: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Avaliação Médica**

I) Há lesão cuja etiologia (origem causal) seja exclusivamente decorrente de acidente pessoal com veículo automotor de via terrestre?

☒ Sim ☐ Não ☐ Prejudicado

II) Descrever o quadro clínico atual informando:

a) qual (quais) região(ões) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s):

torso superior

b) as alterações (disfunções) presentes no patrimônio físico da Vítima, que sejam evolutivas e temporalmente compatíveis com o quadro documentado no primeiro atendimento médico hospitalar, considerando-se as medidas terapêuticas tomadas na fase aguda do trauma.

fratura de fêmur da perna direita com tratamento cirúrgico e fisioterapia

III) Há indicação de algum tratamento (em curso, prescrito, a ser prescrito), incluindo medidas de reabilitação?

☐ Sim ☒ Não

Se SIM, descreva a(s) medida(s) terapêutica(s) indicada(s) e, se for o caso, se as mesmas já estavam prescritas no momento da avaliação administrativa:

IV) Segundo o exame médico legal, pode-se afirmar que o quadro clínico cursa com:

- a) ☐ disfunções apenas temporárias  
b) ☒ dano anatômico e/ou funcional definitivo (sequelas)

Em caso de dano anatômico e/ou funcional definitivo informar as limitações físicas irremediáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da Vítima.

limitação importante de movimento da perna direita

V) Em virtude da evolução da lesão e/ou de tratamento, faz-se necessário exame complementar?

☐ Sim, em que prazo:  
☒ Não

Em caso de enquadramento na opção "a" do item IV ou de resposta afirmativa ao item V, favor NÃO preencher os demais campos abaixo assinalados.



VII) Segundo o previsto na Lei 11.945 de 4 de junho de 2009 favor promover a quantificação da(s) lesão(ões) permanente(s) que não seja(m) mais susceptível(is) a tratamento como sendo geradora(s) de dano(s) anatômico(s) e/ou funcional(is) definitivo(s), especificando, segundo o Anexo constante à Lei 11.945/09, o(s) segmento(s) corporal(is) acometido(s) e ainda segundo o previsto no instrumento legal, firmar a sua graduação e, se for o caso, a partir de pagamento administrativo indicar: agravamento, melhora e/ou nova lesão:

Segmento corporal acometido:

a) ☐ Total

(Dano anatômico ou funcional permanente que comprometa a íntegra do patrimônio físico e/ou mental da Vítima).

b) ☒ Parcial

(Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas parte do patrimônio físico e/ou mental da Vítima). 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 ☒ Parcial Incompleto (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte a um (ou mais de um) segmento corporal da Vítima).

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

Segmento Anatômico

Marque aqui o percentual

1ª Lesão

quadril direito ☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☒ 75% Intensa ☐ 100% Total

2ª Lesão

☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa ☐ 100% Total

3ª Lesão

☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa ☐ 100% Total

4ª Lesão

☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa ☐ 100% Total

Observação: Havendo mais de quatro sequelas permanentes a serem quantificadas, especifique a respectiva graduação de acordo com os critérios ao lado apresentados:

Nega trauma anterior do quadril D

**JUSTIFICATIVA DE DIVERGÊNCIA DA PERÍCIA JUDICIAL:**





Local e data da realização do exame médico:

Assinatura do Assistente Técnico - CRM

João Pessoa     16/04/19

  
 J. Bezerra de C. Neto  
 Médico  
 CRM 108931





Segue em anexo petição de juntada e substabelecimento.



**EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO DA  
4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA NO ESTADO DA PARAÍBA.**

*Processo nº: 08012343420198152003*

**FLAVIANO DA SILVA CAMILO**, já devidamente qualificado nos autos supra, por seu procurador que a esta subscreve, vem com o devido respeito à presença de V. Exa., Requerer a JUNTADA DO DOCUMENTO (SUBSTABELECIMENTO) em anexo.

Termos em que,

Pede e espera deferimento.

João Pessoa-PB, 28 de abril de 2019.

  
**RENAN DE CARVALHO PAIVA**

OAB/PB 21.393

**Renan Paiva**  
Escritório de Adv.  
OAB/PB 21.393



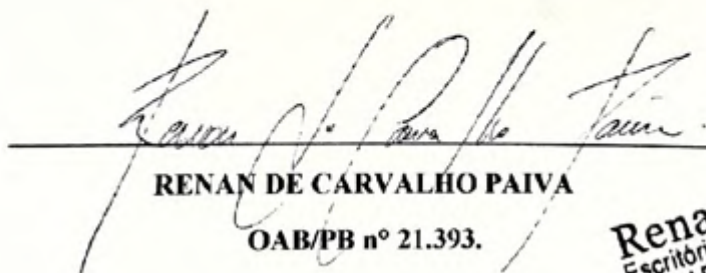
## SUBSTABELECIMENTO

**RENAN DE CARVALHO PAIVA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/PB sob o nº 21.393, com endereço profissional na Rua Coronel Otto Feio, nº 509, sala 202, João Pessoa/PB, CEP nº 58031-010, substabelece, com reservas, em favor de **RUY NEVES AMARAL DA ROCHA**, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/PB sob o nº 23.263 e **FÁBIO MARACAJÁ DE ALMEIDA CARNEIRO**, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/PB sob o nº 22.725, ambos com endereço na Rua Coronel Otto Feio, nº 509, João Pessoa/PB, CEP nº 58031-010, outorgando-lhe todos os poderes conferidos por **FLAVIANO DA SILVA CAMILO**, para atuação judicial no processo nº **08012343420198152003**, em trâmite na Vara 4ª Vara Regional de Mangabeira.

Termos em que,

Pede deferimento.

João Pessoa/PB, 28 de abril de 2019.

  
RENAN DE CARVALHO PAIVA  
OAB/PB nº 21.393.

**Renan Paiva**  
Escritório de Advocacia  
OAB/PB 21.393

