

Projudi - Processo Eletrônico do Judiciário de Roraima

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

Operação realizada com sucesso. Protocolo: 2400841220190710115927

Processo 0818962-31.2019.8.23.0010 ☆ - (20 dia(s) em tramitação)

Classe Processual: 7 - Procedimento Ordinário

Assunto Principal: 9597 - Seguro

Nível de Sigilo: Público

Informações Gerais

Informações Adicionais

Partes

Movimentações

Apensamentos (0)

Vínculos (0)

Resizes

Realçar Movimentos de:

Ocultar Movimentos:

☐ Magistrado

☐ Servidor

☐ Advogado

☐ Membro MP

☐ Defensor

☐ Procurador

☐ Outros

☐ Audiência

☐ Inválidos

☐ Sem Arquivo

☐ Hab. Provisória

Filtros

Movimentado Por:

Sequencial(Intervalo):

Descrição:

☐ Advogado

☐ Defensor de Justiça

☐ Entidades Remessa

☐ Magistrado

☐ Procurador

☐ Servidor

ao

à

Data do Movimento(Período):

à

9 registro(s) encontrado(s), exibindo de 1 até 9

500 por pág.

1



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 5ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE BOA VISTA/RR

Processo: 08189623120198230010

**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 **TERLY DE ARAUJO COSTA**, 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

#### BREVE SÍNTESE DA DEMANDA

Alega a parte Autora em sua peça vestibular que foi vítima de acidente automobilístico na data de **24/03/2016**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **06/06/2016**.

Cumprе 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\$ 7.087,50 (sete mil 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>.

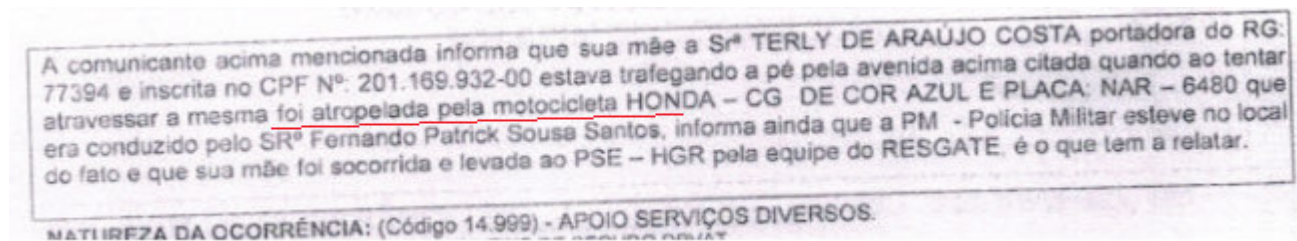
### **DO MÉRITO**

#### **DO REQUERIMENTO DE DEPOIMENTO PESSOAL DA PARTE AUTORA DA DIVERGÊNCIA DE INFORMAÇÃO NO BOLETIM DE OCORRÊNCIA**

Conforme dispõe o art. 343, CPC, caberá à parte interessada pugnar pela realização da prova de depoimento pessoal, quando não determinada de ofício pelo magistrado.

A Ré informa a necessidade de ser ouvida, pessoalmente, a parte autora sobre os fatos narrados na inicial, bem como toda documentação juntada aos autos, em especial o BOLETIM DE OCORRÊNCIA e DOCUMENTOS MÉDICOS.

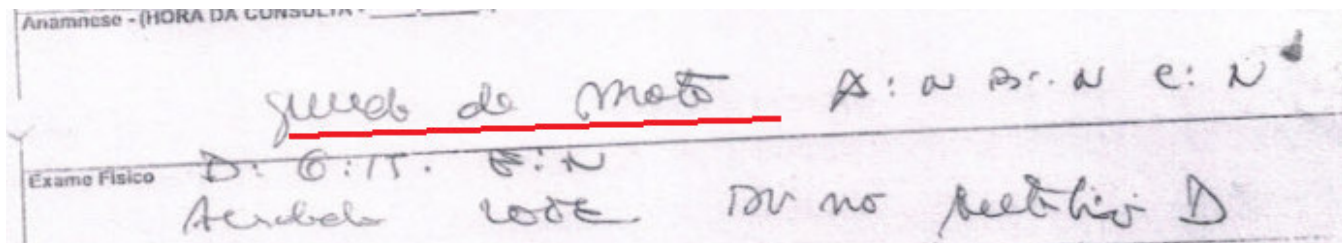
Trecho do B.O:



<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;

Boletim de atendimento médico:



Portanto, para que não paire qualquer dúvida sobre a veracidade das informações existentes no Boletim de Ocorrência apresentado aos autos, a Ré pugna a este d. Juízo que seja expedido ofício à Delegacia de Polícia na qual fora registrada a ocorrência e ao hospital que ofereceu o atendimento, a fim de que sejam prestados os devidos esclarecimentos pelos responsáveis, sem prejuízo do colhimento do depoimento pessoal da autora.

### **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 06/06/2016 após 3 (TRÊS) 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 24/03/2016, 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\$ 7.087,50 (sete mil 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.

Comprovante de pagamento:

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: 07/08/2017	
NUMERO DO DOCUMENTO:	
VALOR TOTAL:	7.087,50
*****TRANSFERIDO PARA:	
CLIENTE: TERLY DE ARAUJO COSTA	
BANCO:	104
AGÊNCIA:	03905
CONTA:	000000004693-0
Nr. da Autenticação 072C538E9FE4D338	

<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)

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

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

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

É de sabença que para que fossem afastados os efeitos da quitação, a parte Autora deveria 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\$ 7.087,50 (sete mil 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 **24/03/2016**. Ademais, **houve pagamento administrativo na razão de R\$ 7.087,50 (sete mil 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.

---

<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.

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.

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\$ 7.087,50 (SETE MIL E OITENTA E SETE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)**.

#### **DA IMPOSSIBILIDADE DA INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA**

Não há que se falar em inversão do ônus da prova, vez que o seguro DPVAT não se trata de relação de consumo, e sim de uma obrigação legal.

Assim, não pode a parte autora ser confundida como consumidora, pois, não há qualquer relação de consumo entre as partes litigantes, o que gera a inaplicabilidade da inversão do ônus da prova, característica do Código de Defesa do Consumidor.

Neste sentido é o recente entendimento firmado pelos Tribunais pátrios<sup>6</sup>, ratificando o descabimento da inversão do ônus da prova com base na aplicação do Código de Defesa do Consumidor.

---

<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.”

<sup>6</sup>“PROCESSO CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. PRELIMINAR DE FALTA DE INTERESSE DE AGIR NÃO APRECIADA PELO JUÍZO A QUO. IMPOSSIBILIDADE DE APRECIÇÃO PELA INSTÂNCIA REVISORA. **INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA, COM BASE NO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. INAPLICABILIDADE DO DIPLOMA LEGAL CONSUMERISTA ÀS RELAÇÕES DE SEGURO OBRIGATÓRIO.** Agravo de Instrumento interposto de decisão que em ação de cobrança do seguro obrigatório DPVAT deferiu a inversão do ônus da prova. 1. Preliminar de ausência de interesse de agir não enfrentada pelo juízo a quo impede o exame pela instância revisora, sob pena de supressão de instância. 2. **A contratação compulsória do seguro obrigatório DPVAT afasta a natureza consumerista da relação jurídica entre seguradora e segurado, e impossibilita a decretação da inversão do ônus da prova com base no artigo 6º, VIII, da Lei nº 8078/90.** 3. **Recurso a que se dá provimento, com base no artigo 557 § 1º-A do Código de Processo Civil, para afastar a**

Sendo assim, por se tratar de prova essencial dos fatos constitutivos da pretensão autoral, deverá o ônus da prova ser custeado pela parte autora, como determina o art. 373, I do CPC.

### **DA FALTA DE CARACTERIZAÇÃO DO DANO MORAL**

No instituto da responsabilidade civil, a obrigação de indenizar está diretamente vinculada à comprovação real do dano, como regra mínima de convivência, o que não se verifica no caso em concreto.

Em que pese à parte autora alegar que faria ainda *jus* ao recebimento de indenização por danos morais, não há nos autos qualquer prova de que a parte autora ter sido acometida de abalo capaz de justificar a formulação do pedido de danos morais, o que dificulta até mesmo a formulação da defesa.

Nesse passo, à guisa de ilustração, faz-se remissão à lição do mestre CAIO MÁRIO DA SILVA PEREIRA, sobre o dano hipotético<sup>7</sup>.

Ainda que ilícito houvesse nem assim poderia a parte autora pretender indenizações, pela evidência de que suas consequências, no caso, não tiveram magnitude suficiente para caracterizar tecnicamente dano moral, conforme os precedentes pátrios<sup>8</sup>.

De fato, sentimentos como descontentamento, aborrecimento e inconformismo não podem ser confundidos com o dano moral.

Entendimento contrário ao aqui defendido implicaria inferir que, doravante, o vencido sempre terá de indenizar ao outro litigante um “dano moral” que o mesmo sofrera à conta do simples “transtorno” de haver utilizado a via judicial com vistas à satisfação do seu direito! Enfim, o dano moral seria uma consequência “direta” do inadimplemento da dívida e da propositura de uma ação judicial tencionando cobrá-la!

A Ré não praticou ofensa de qualquer gravidade e repercussão capaz de caracterizar o dano moral, que não basta ser alegado; precisa ser provado e comprovado.

Desta forma, a parte autora não faz jus a dano moral, conforme acima exposto.

### **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>9</sup>.

---

*inversão do ônus da prova decorrente da aplicação do Código de Defesa do Consumidor.* (TJ-RJ - AI: 00612946320148190000 RJ 0061294-63.2014.8.19.0000, Relator: DES. FERNANDO FOCH DE LEMOS ARIGONY DA SILVA, Data de Julgamento: 12/01/2015, TERCEIRA CAMARA CIVEL, Data de Publicação: 16/01/2015).

<sup>7</sup>“É claro, então, que se a ação se fundar em mero dano hipotético, não cabe reparação” (in *Responsabilidade Civil, Forense*, 5ª ed., página 42).

<sup>8</sup>“AÇÃO DE COBRANÇA CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT. ACIDENTE DE TRÂNSITO. REEMBOLSO DE DESPESAS MÉDICO - HOSPITALARES. COMPLEMENTAÇÃO. DESPESAS EFETIVAMENTE COMPROVADAS. PAGAMENTO A MENOR. **DANOS MORAIS NÃO CONFIGURADOS.** SENTENÇA CONFIRMADA. RECURSOS IMPROVIDOS. Cuida-se de ação de cobrança do seguro obrigatório DPVAT cumulada com indenização por danos morais em face de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A, por conta de acidente automobilístico. (...) **Outrossim, não merece guarida o pedido autoral de reparação por danos extrapatrimoniais por conta do não pagamento integral do crédito. Isso porque, embora não se negue os aborrecimentos que a situação possa ter gerado, não logrou êxito o demandante comprovar que tenha sofrido qualquer ofensa à dignidade da pessoa humana, fato que ensejaria a indenização pretendida. Sentença confirmada por seus próprios fundamentos. Recurso improvido.** (TJ-RS - Recurso Cível: 71004775029 RS, Relator: Carlos Francisco Gross, Data de Julgamento: 25/02/2014, Quarta Turma Recursal Cível, Data de Publicação: Diário da Justiça do dia 26/02/2014)

<sup>9</sup>“SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.”



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>10</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 20% (vinte por cento), nos termos do art. 85, §2º do Código de Processo Civil.

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 dos incisos I, II, III e IV do §2º art. 85, do Código de Processo Civil.

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 a 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, a correção monetária na forma da fundamentação da peça de bloqueio e honorários advocatícios sejam limitados ao percentual máximo de 10% (dez por cento).

Por se tratar de ônus da prova da parte autora, pugna-se pela realização da prova pericial pelo IML com o fito de auferir o nexo de causalidade entre a lesão da vítima e o suposto acidente automobilístico, bem como se há valor indenizável a ser pago. Caso Vossa Excelência assim não entenda, requer que os custos da realização da prova pericial sejam arcados pela parte autora ou pelo Estado, eis que imprescindível a produção da prova para o deslinde da demanda.

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.

---

<sup>10</sup>art. 1º . (...)

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

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, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP: 20010-020 e que as publicações sejam realizadas, exclusivamente, em nome do patrono SIVIRINO PAULI, inscrito sob o nº 101B/RR, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,  
Pede Deferimento,

BOA VISTA, 8 de julho de 2019.

**JOÃO BARBOSA**  
**OAB/RR 451-A**

**SIVIRINO PAULI**  
**101-B - OAB/RR**

### **QUESITOS DA RÉ**

- 1 - Queira o Sr. Perito informar se há nexo de causalidade entre o acidente narrado na petição inicial e a lesão apresentada pelo autor. Caso haja, informar se da referida lesão resultou invalidez permanente ou temporária;
- 2 - Queira o Sr. Perito informar se a invalidez permanente é notória ou de fácil constatação;
- 3 - Queira o Sr. Perito esclarecer quando a 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 cursam 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/RR 451-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 **SIVIRINO PAULI**, inscrito na **101-B - OAB/RR** 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 **TERLY DE ARAUJO COSTA**, em curso perante a **5ª VARA CÍVEL** da comarca de **BOA VISTA**, nos autos do Processo nº 08189623120198230010.

Rio de Janeiro, 8 de julho de 2019.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/RR 451-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

# 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: 07/08/2017

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 7.087,50

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

CLIENTE: TERLY DE ARAUJO COSTA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 03905

CONTA: 000000004693-0

---

Nr. da Autenticação 072C538E9FE4D338

# PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3170046500

**Cidade:** Boa Vista

**Natureza:** Invalidez Permanente

**Vítima:** TERLY DE ARAUJO COSTA

**Data do acidente:** 24/03/2016

**Seguradora:** COMPREV SEGURADORA S/A

## PARECER

**Diagnóstico:** Fratura exposta da perna esquerda (tíbia e fíbula).

**Descrição do exame médico pericial:** Deformidade do membro inferior esquerdo, consolidação viciosa, encurtamento do membro inferior esquerdo, limitação dos movimentos do tornozelo esquerdo (flexão, extensão e rotação) e instabilidade para deambular.

**Resultados terapêuticos:** Tratamento cirúrgico, fixador externo (4 meses), imobilização gessada (2 meses) e posteriormente osteossíntese. Realizou fisioterapia (24 sessões). Alta médica.

**Sequelas permanentes:**

**Sequelas:** Com sequela

**Data da perícia:** 02/08/2017

**Conduta mantida:**

**Observações:** Vítima após término do tratamento, a um quadro de restrição sequelar da mobilidade do membro inferior esquerdo.

**Médico examinador:** REGINA CLAUDIA REBOUCAS MENDES ALHO

**CRM do médico:** 1032

**UF do CRM do médico:** RR

## 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 funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau intenso - 75 %	52,5%	R\$ 7.087,50
Total			52,5 %	R\$ 7.087,50

## PRESTADOR

TOLEDO ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA EPP

**Médico revisor:** MARCO ANTONIO TARTARELLA

**CRM do médico:** 41033

**UF do CRM do médico:** SP

**Assinatura do médico:**

**Laudo de Avaliação Médica para fins de Verificação e  
Quantificação de Lesões Permanentes em Vítimas de Seguro DPVAT**

---

**Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo**

**Nome do(a) Examinado(a):** TERLY DE ARAUJO COSTA

**Endereço do(a) Examinado(a):** RUA RIO AMAZONAS, 1342 - BOA

VISTA/RR - CEP 69316-124

**Identificação - Órgão Emissor/UF/Número :** 77394 - SSP-RR - 03/03/2010

**Data e Local do Exame :** 02/08/2017 AVENIDA SYLVIO LOFEGO BOTELHO,  
565 - BOA VISTA/RR

**Resultado da Avaliação Médica**

**I. Descreva as lesões produzidas pelo trauma, o resultado do exame físico voltado para as regiões lesionadas e o(s) diagnóstico(s)**

Diagnóstico: Vítima sofreu trauma no MIE com consequente fratura exposta da tíbia E + fratura da fíbula E

Exame Físico: Na avaliação pericial observo deformidade acentuada do MIE devido consolidação viciosa, encurtamento do membro de aproximadamente 2,5 cm, limitação funcional no tornozelo E: déficit nos movimentos de flexão e extensão e rotação e instabilidade para deambular e para suportar o corpo somente com o MIE

a) O quadro clínico documentado neste exame decorre de lesão que tenha sido provocada em acidente automobilístico registrado na forma de sinistro que indicou esta avaliação? ☒ Sim ☐ Não

b) A(s) queixa(s) do(a) Examinado(a) está(ão) relacionada(s) com as lesões decorrentes deste acidente, inclusive com os registros em Boletim de Atendimento Médico? ☒ Sim ☐ Não

**II. Descreva a evolução do quadro clínico, os tratamentos realizados, a data da alta e os resultados, incluindo complicações**

Vítima foi submetida a procedimento cirúrgico com colocação de fixador externo por 04 meses, seguido de imobilização gessada por 02 meses e posterior realização de osteossíntese; fez 24 sessões de fisioterapia e recebeu alta há menos de 01 mês. A apresenta deficit morfofuncional acentuado no MIE

**III. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível à qualquer medida terapêutica)?** ☒ Sim ☐ Não



**Existindo sequela(s) que seja(m) geradora(s) de invalidez total ou parcial informe qual(is) e descreva as perdas anatômicas e/ou funcionais que sejam definitivas e que justifiquem os danos corporais permanentes.**

Déficit funcional no MIE de grau intenso: deformidade, encurtamento do membro, instabilidade motora, diminuição acentuada dos movimentos do tornozelo E

**IV. Segundo o previsto no inciso II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º da Lei 11.945/2009 determine o dano corporal permanente e o quantifique correlacionando a melhor graduação e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.**

**a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações (\*).**

Vide motivo do impedimento no campo das observações

( ) “Vítima em tratamento” Esta avaliação médica deve ser repetida em \_\_\_\_\_ dias

( ) “Sem sequela permanente” (Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica)

( ) “Exame não permite conclusão”

**b) Havendo dano corporal segmentar parcial, completo ou incompleto, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.**

Região Corporal

Membro Inferior Esquerdo

% do Dano ( ) 10% residual ( ) 25% leve  
( ) 50% médio ( X ) 75% intensa ( ) 100% completo

Região Corporal

\_\_\_\_\_  
% do Dano ( ) 10% residual ( ) 25% leve  
( ) 50% médio ( ) 75% intensa ( ) 100% completo

Região Corporal

\_\_\_\_\_  
% do Dano ( ) 10% residual ( ) 25% leve  
( ) 50% médio ( ) 75% intensa ( ) 100% completo

Região Corporal

\_\_\_\_\_  
% do Dano ( ) 10% residual ( ) 25% leve  
( ) 50% médio ( ) 75% intensa ( ) 100% completo

c) Havendo dano corporal total com repercussão na íntegra do patrimônio físico – assinale a opção abaixo sempre apresentando a justificativa médica para este enquadramento no campo das observações (\*).

( ) Total = “100% da IS”

V. (\*) Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou à valoração do dano corporal.



Dra. Regina Rebouças  
Médica  
CRM/RR 1032

---

REGINA CLAUDIA REBOUÇAS MENDES ALHO CRM : 1032 / UF :RR

Rio de Janeiro, 11 de Agosto de 2017

Carta nº: 11467425

A/C: TERLY DE ARAUJO COSTA

Sinistro: 3170046500 ASL-0024903/17  
Vítima: TERLY DE ARAUJO COSTA  
Data Acidente: 24/03/2016  
Natureza: INVALIDEZ  
Procurador: DENILZE CORREA DANTAS

Ref.: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO, COM MEMÓRIA DE CÁLCULO DE INVALIDEZ

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que estamos disponibilizando o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT cujo o valor e os dados disponibilizamos a seguir:

Creditado: **TERLY DE ARAUJO COSTA**

Valor: **R\$ 7.087,50**

Banco: **104**

Agência: **000003905**

Conta: **000004693-0**

Tipo: **CONTA POUPANÇA**

Memória de Cálculo:

Multa:	R\$	0,00
Juros:	R\$	0,00
Total creditado:	R\$	7.087,50

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

Graduação: Em grau intenso 75%

% Invalidez Permanente DPVAT: (75% de 70%) 52,50%

Valor a indenizar: 52,50% x 13.500,00 =	R\$	7.087,50
---	-----	----------

NOTA: O percentual indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, sendo este aplicável sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br).

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**



CARTA DE SOLICITAÇÃO NOVA PERÍCIA MÉDICA

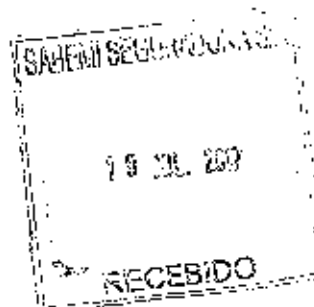


EU, Tertly de Araújo Costa PORTADOR(A) DO  
R.G. 77394 E CPF 201.169.932-00 RESIDENTE NA  
RUA/AV: Rio Amazonas  
Nº 1342 BAIRRO CENTRO Jardim B. Vista  
CIDADE Boa Vista UF: RR  
TELEFONE: 695199117-5392

VENHO ATRAVÉS DESTA, SOLICITAR NOVA PERÍCIA MÉDICA PARA O  
PROCESSO DE Nº \_\_\_\_\_

BOA VISTA, 12 DE Julho DE 2017

Tertly de Araújo Costa  
ASSINATURA

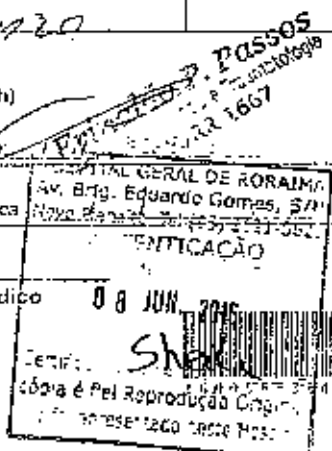
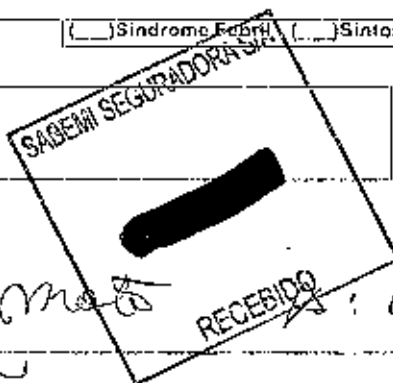


GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA - PAAR / PSFE  
AV BRIGADEIRO EDUARDO GOMES, 3308 - AEROPORTO



... Registro Civil - RORAIMA 44512

1600533381	24/03/2016 00:05:53	FICHA DE ATENDIMENTO		TRAUMATOLOGIA		NOTURNO 19-07		1
Paciente <b>TERLY DE ARAUJO COSTA</b>		Data Nascimento <b>10/03/1963</b>		Idade <b>53 A O M E D</b>		CNS		CPF
Tipo Doc Documento		Código Emissor		Data Emissão		Sexo Estado Civil		Naturalidade
IDENTIDADE				F		Raca/Cor <b>PARDA</b>		<b>BOA VISTA - RR</b>
Mãe		Pai						Contato
<b>MARIA MERCEDES DE ALBUQUERQUE</b>								<b>(95) 99138-8303</b>
Endereço								Ocupação
<b>RUA - RIO AMAZONAS - 1342 - BELA VISTA - BOA VISTA - RR</b>								
Class. de Risco		Plano Convênio <b>SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE</b>		Nº da Carteira		Validade		Autorização
Motivo de Atendimento <b>ATROPELAMENTO</b>		Caráter do Atendimento <b>URGÊNCIA</b>		Profissional do Atend.		Procedência		Temp.
Soluç <b>GRANDE TRAUMA</b>		Tipo de Chegada <b>SAMU CAPITAL</b>		Procedimento Sol.				Registrado por: <b>ALEXSANDRO PEREIRA</b>
Queixa Principal				<input type="checkbox"/> Síndrome Febril		<input type="checkbox"/> Sintomático Respiratório		<input type="checkbox"/> Suspeita de Dengue
Anamnese de Enfermagem				GSC		TOTAL		
Anamnese - (HORA DA CONSULTA - ____h)				AO: 1234 RV: 12345 MIRV: 123456				
Exame Físico								
Hipótese Diagnóstica								
SADE - Exames Complementares								
<input checked="" type="checkbox"/> RAIOS-X		<input type="checkbox"/> ULTRA-SOM		<input type="checkbox"/> TC		<input type="checkbox"/> SANGUE		<input type="checkbox"/> URINA
								<input type="checkbox"/> ECG
								<input type="checkbox"/> OUTROS
PRESCRIÇÃO				AMBIENTE		OBSERVAÇÃO		
Prescrição				RECEBIDO				
Condição								
<input type="checkbox"/> Alta por Decisão Médica		<input type="checkbox"/> Alta a Pedido		<input type="checkbox"/> Alta a Revelia		<input type="checkbox"/> Transferência para:		
óbito								
Antes do 1º Atendimento? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		Destino: <input type="checkbox"/> Família		<input type="checkbox"/> Ambulatório		<input type="checkbox"/> Observação (Até 24h)		
				<input type="checkbox"/> Internação		Data e Hora da Solicitação		
Assinatura do Paciente ou Responsável				Carimbo e Assinatura do Médico				
Impresso por: alexsandro.pereira		Data Hora: 24/03/2016 00:05:53						



SUS Sistema Único de Saúde - Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

4 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - NOME DO PACIENTE

6 - N° DO PRONTUÁRIO

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 - DATA DE NASCIMENTO

9 - SEXO

10 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL

11 - TELEFONE DE CONTATO

12 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO)

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

14 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

15 - UF

16 - CEP

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

20 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

21 - CID 10 PRIMÁRIA

22 - CID 10 SECUNDÁRIA

23 - CID 10 MÚLTIPLAS ASSOCIAVAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

26 - CLÍNICA

27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

28 - DOCUMENTO

29 - N° DOCUMENTO (CNS/CIP) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

31 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

32 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

33 - ACIDENTE DE TRABALHO

34 - ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO

35 - ACIDENTE DE TRABALHO ATÍPICO

36 - CIPJ DA SEGURADORA

37 - N° DO DIKETE

38 - SÉRIE

39 - CIPJ EMPRESA

40 - CHAE DA EMPRESA

41 - CBOR

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

44 - Cód. ORGÃO EMISSOR

45 - DOCUMENTO

46 - N° DOCUMENTO (CNS/CIP) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

48 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)

49 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

HOSPITAL GERAL DE CORUMBÁ

Av. G33 - Celso de Góes, 511

22060-000 - Corumbá - MS

08 JUN. 2016

Sheld

Certifico e Dou Fé que a presente cópia é fiel reprodução original que foi apresentada neste HOSPITAL



BOLETIM OPERATÓRIO

Data: 17/03/16 O.S. 65

Terty. Le. Araújo. Costa

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO:

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA:

TIPO DE INTERVENÇÃO:

MEDICAÇÕES E ACIDENTES:

DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO:

CIRURGIÃO:

1º AUXILIAR:

2º AUXILIAR:

ANESTESISTAS:

INÍCIO:

FIM:

DURAÇÃO:

## RELATÓRIO CIRÚRGICO

- 1) Paciente em DDD sob plano geral.
- 2) Assépsia + Antissepsia + Campos estéril.
- 3) MC. Exatidão com tel. de Sít.
- 4) Percebe-se fraturas e pontos ósseos.
- 5) Colocação de Fix. Externa na T. bial.
- 6) RX controle, resultado melhor p/ momento.
- 7) Lavagem.
- 8) Sutura de pele.
- 9) Curativo.
- 10) Ao RPA.

SABEMI SEGURADORA S/A

SABEMI SEGURADORA S/A

RECEBIDO

17 JAN 2017

RECEBIDO

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA  
Av. Brig. Eduardo Gomes, S/N  
Novo Planalto Tel (95) 2121-0623  
AUTENTICAÇÃO  
08 JUN. 2016  
- Sheila  
Certifico e Dou Fé que a presente  
cópia é fiel reprodução Original  
que foi apresentado neste Hospital



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
"Amazônia Participativa dos Roraimenses"

FICHA DE ANESTESIA

*Emergência / Ortopedia*  
*Tony de Araújo Costa*  
*22/530mm*  
*24/03/16*

PRÉ-MEDICAÇÃO - DROGA - DOSE - VIA - EFEITO	
AGENTES	
VELOCIDADE	
DA	
ULSO	
ANES	
OP	
YCHP	
ASPIR	
RESP	
Export	
Assist	
Contro	

SABEM SEGURADORA S/A  
RECEBIDO

SABEM SEGURADORA S/A  
17 JAN 2017  
RECEBIDO

SÍMBOLOS	
AGENTES	
B	
C	
D	
E	
F	
G	
QUADRO	
RODO	
SANGUE	
TOTAL	
OPERAÇÃO	
ANESTESIA	
CÓDIGO	
CONDIÇÃO	
PERDA SANGÜÍNEA	

Notas:  
1. Monitoramento do paciente  
2. Anestesia e sedação por via intravenosa de coluna lombar de 10ml de 20% e 10ml de 0,5% de bupivacaína.  
3. Anestesia e sedação por via intravenosa de 10ml de 20% e 10ml de 0,5% de bupivacaína.  
4. Anestesia e sedação por via intravenosa de 10ml de 20% e 10ml de 0,5% de bupivacaína.

DR. EDINO ALAMANO DE A. SOARES  
ANESTESIOLOGIA  
CRM 822/RR

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
SECRETARIA DE SAÚDE  
FICHA DE ANESTESIA  
08 JUN. 2016  
Certifico e dou fé que a presente  
cópia é fiel reprodução original  
que foi apresentado neste Hospital







NOME: Terly ~~de~~ Henrique Costa

PRÉ-OPERATÓRIO		TRANSOPERATÓRIO				PÓS-OPERATÓRIO	
Data: 24/03/16		Entrada na Sala	Início da Cirurgia	Início Anestesia	Término Cirurgia	Classe	Assinatura
Local: 53A		01:30	01:43	01:38			
Cirurgia Realizada: Osteotomia + Fixação		Anestesia: Raquel		Posicionamento: Decúbito dorsal		Localização:	
Antibiótico: Infusão		Antibiótico: Terapia		Hemoderivados		1h	
SF a 0,9%: Nome: CH:		Nome: CH:		Plasma:		1h30	
SG a 10%: Dose: Plaquetas:		Dose: Plaquetas:		Anatomo Patológico:		2h	
Outros: N° de compressas aplicadas: N° de compressas recolhidas:		Outros: N° de compressas aplicadas: N° de compressas recolhidas:		Anatomo Patológico:		3h	
Sinais Vitais: T: 36°C P: 70 bpm SAT: 98% R: 12 rpm		Sinais Vitais: T: 36°C P: 70 bpm SAT: 98% R: 12 rpm		Anatomo Patológico:		4h	
Exames na SO: ( ) Ht ( ) Hb ( ) Hemograma ( ) Raio X		Exames na SO: ( ) Ht ( ) Hb ( ) Hemograma ( ) Raio X		Anatomo Patológico:		5h	
Estado Emocional/ Orienta: ( ) Choro ( ) Sonolento ( ) Agitado ( ) Outros:		Estado Emocional/ Orienta: ( ) Choro ( ) Sonolento ( ) Agitado ( ) Outros:		Anatomo Patológico:			
Sinais Vitais: T: 36°C P: 70 bpm FC: 70 bpm PA: 120/80 mmHg		Sinais Vitais: T: 36°C P: 70 bpm FC: 70 bpm PA: 120/80 mmHg		Anatomo Patológico:			
Condições da Pele: ( ) Ard ( ) Ferimento ( ) Queimado ( ) Hematoma ( ) Ferida ( ) Deformidade ( ) Amputação ( ) Lesão ( ) Exat. Exposta:		Condições da Pele: ( ) Ard ( ) Ferimento ( ) Queimado ( ) Hematoma ( ) Ferida ( ) Deformidade ( ) Amputação ( ) Lesão ( ) Exat. Exposta:		Anatomo Patológico:			
Destino: ( ) SRPA ( ) UTI ( ) Outros:		Destino: ( ) SRPA ( ) UTI ( ) Outros:		Anatomo Patológico:			

ESTADO DE RORAIMA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

LISTA DE VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA CIRÚRGICA

ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA

Nome Terley de Araújo Costa  
Cirurgião Responsável Dr. Emanoel

**CONCLUIDA A REVISÃO PRE-ANESTÉSICA**

☒ PACIENTE CONFIRMOU

- ☐ Identidade
- ☐ Sítio Cirúrgico
- ☐ Procedimento
- ☐ Consentimento

☐ RISCO CIRÚRGICO

- ☐ Aplica
- ☐ Não se Aplica

☐ SÍTIO DEMARCADO/NÃO SE APLICA

☐ VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA ANESTÉSICA CONCLUÍDA

☐ OXÍMETRO DE PULSO NO PACIENTE EM FUNCIONAMENTO

O PACIENTE POSSUI:

ALERGIA CONHECIDA

☐ Não ☐ Sim

VIA AÉREA DISCUTIR RISCO DE ASPIRAÇÃO

☐ Não  
☐ Sim, e equipamento/assistência disponíveis

RISCO DE PERDA SANGÜÍNEA > 500 ml

☐ Não  
☐ Sim, e acesso endovenoso adequado e planejamento para fluidos

Data:   /  /   Assinatura e Carimbo:    Hora:   

ANTES DA INCISÃO

Anestesiologista

**PAUSA CIRÚRGICA - 15:00 - 16:00**

☒ CONFIRMAR QUE TODOS OS MEMBROS DA EQUIPE SE APRESENTARAM PELO NOME E FUNÇÃO

☐ CIRURGIÃO, ANESTESIOLOGISTA E ENFERMEIRO CONFIRMARAM VERBALMENTE:

- ☐ Identificação do paciente
- ☐ Sítio cirúrgico
- ☐ Procedimento

EVENTOS CRÍTICOS PREVENTIVOS

☐ REVISÃO DO CIRURGIÃO:

Quais são as etapas críticas ou inesperadas, duração da operação e perda sangüínea prevista.

☐ REVISÃO DA EQUIPE DE ANESTESIA:

Há alguma preocupação específica em relação ao paciente

☒ REVISÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM:

Os materiais necessários, como instrumentais, próteses e outros estão presentes e dentro da validade de esterilização (incluindo resultado do indicador). Há questões relacionadas a equipamentos ou quaisquer preocupações.

A PROFILAXIA ANTIMICROBIANA FOI REALIZADA NOS ÚLTIMOS 50 MINUTOS.

☐ Sim  
☐ Não se aplica

AS IMAGENS ESSENCIAIS ESTÃO DISPONÍVEIS.

☐ Sim  
☐ Não se aplica

ANTES DE O PACIENTE SER OPERADO

RECEBIDO

**SAÚDE - RORAIMA**

OS PROFISSIONAIS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM E DA EQUIPE MÉDICA CONFERMAM VERBALMENTE COM A EQUIPE

☒ O NOME DO PROCEDIMENTO REGISTRADO

☐ SE AS CONTAGENS DE INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS, COMPRESSAS E AGULHAS ESTÃO CORRETAS (OU NÃO SE APLICAM)

☐ COMO A AMOSTRA PARA ANATOMIA PATOLÓGICA ESTÁ IDENTIFICADA (INCLUINDO O NOME DO PACIENTE)

☐ SE HÁ ALGUM PROBLEMA COM EQUIPAMENTO PARA SER RESOLVIDO

☒ O CIRURGIÃO, O ANESTESIOLOGISTA E A EQUIPE DE ENFERMAGEM REVISAM PREOCUPAÇÕES ESSENCIAIS PARA A RECUPERAÇÃO E O MANEJO DESTE PACIENTE

Assinatura e Carimbo:



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

ORTOP. 018

PRESCRIÇÃO DIÁRIA

UNIDADE/SETOR:	QUARTO	LEITO	Nº DO REGISTRO
NOME DO PACIENTE: <u>Ferly de Araújo Costa</u>			
PROFISSIONAIS RESPONSÁVEIS			
DATA/HORA	PRESCRIÇÃO	RELATÓRIO DE ENFERMAGEM	OBSERVAÇÃO
21/03/16	(1) Diet. Livre.		
	(2) SF 0.9% 1000ml (BV) 12hs.		
	(3) Cefotaxim 50 (BV) 66h.		
	(4) Tylenol 400mg (BV) 12/12h.		
	(5) Dipirona 500mg (BV) 66h. (SUSO)		
	(6) Ranitidina 150mg (BV) 8/8h.		
	(7) Transol 100mg + SF 0.9% 1000ml (BV) 8/8h.		
	(8) Curativo diário.		
	(9) Sinais vitais + curativos 2x/dia.		
	Procedimento de Curativos		
	Sonda de Alívio		
	Vocal		

SAREM SEGURADORA S/A  
17 JAN 2017  
RECEBIDO

RECIBO  
08 JUN 2016  
SAREM SEGURADORA S/A  
AUTENTICAÇÃO  
CNPJ: 06.940.888/0001-91  
RUA: RUA DE JACARA, 100  
Cidade: Boa Vista - Roraima  
CEP: 69000-000

RECIBO  
SAREM SEGURADORA S/A  
17 JAN 2017

Refer: Apresentação com dipirona  
 108-1

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

PRESCRIÇÃO MÉDICA ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

PACIENTE: Leidy de Araújo

LEITO: 25  
 DATA: 25/3/16

DIAGNÓSTICO:

ITEM	DESCRIÇÃO	HORARIO																													
1	Dieta oral livre	SND																													
2	SF 0,9% 1000 ml (24h)	<del>12 - 24</del>																													
3	Cefalotina 1g lamp + AD (EV) 6/6h	<del>12 - 18 - 24 - 06</del>																													
4	Tenoxicam 20mg - 1amp EV 12/12h ou VO 20ml de 12/12h	<del>10 - 22</del>																													
5	Omeprazol 40 mg - 1amp EV pela manhã	<del>06</del>																													
6	Metoclopramida 10 mg EV 8/8h (S/N)	S/N																													
7	<del>Etipirone 500mg/ml - 2ml EV 6/6h</del> 503P	<del>(12 - 18 - 24 - 06)</del>																													
8	Tramadol 100 mg (VO) ou + SF 0,9% 100 ml EV 8/8h	<del>(14 - 22 - 06)</del>																													
9	Captopril 25 mg VO se PAS $\geq$ 160 e/ou PAD $\geq$ 100 mmHg	S/N																													
10	Glicemia capilar ( ). Corrigir conforme esquema abaixo:	S/N																													
<table><tr><th>GLICEMIA</th><th>INSULINA REGULAR</th></tr><tr><td>200-250</td><td>2 UI SC</td></tr><tr><td>251-300</td><td>4 UI SC</td></tr><tr><td>301-350</td><td>6 UI SC</td></tr><tr><td>351-400</td><td>8 UI SC</td></tr><tr><td>&gt; 400</td><td>10 UI SC + AVISAR AO PLANTONISTA</td></tr><tr><td>&lt; 70</td><td>GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR AO PLANTONISTA</td></tr></table>		GLICEMIA	INSULINA REGULAR	200-250	2 UI SC	251-300	4 UI SC	301-350	6 UI SC	351-400	8 UI SC	> 400	10 UI SC + AVISAR AO PLANTONISTA	< 70	GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR AO PLANTONISTA	<table><tr><th></th><th>GLICEMIA</th><th>I.R.</th></tr><tr><td>12:00</td><td></td><td></td></tr><tr><td>18:00</td><td></td><td></td></tr><tr><td>24:00</td><td></td><td></td></tr><tr><td>06:00</td><td></td><td></td></tr></table>		GLICEMIA	I.R.	12:00			18:00			24:00			06:00		
GLICEMIA	INSULINA REGULAR																														
200-250	2 UI SC																														
251-300	4 UI SC																														
301-350	6 UI SC																														
351-400	8 UI SC																														
> 400	10 UI SC + AVISAR AO PLANTONISTA																														
< 70	GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR AO PLANTONISTA																														
	GLICEMIA	I.R.																													
12:00																															
18:00																															
24:00																															
06:00																															
11	Curativo diário 1x ao dia																														
12	Sinais vitais + Cuidados gerais 6/6 h																														
13	Paracetamol 500mg VO 6/6h	(12) (18) (24) (06)																													
14	Mefenidacil 500mg EV 8/8h	(14) (22) (06)																													
15	Amoxicilina 240mg EV 12/12h	(10) (22)																													
16																															

Evolução Médica:

Av. Bloco 2 Vago.

Dr. Erasmo Bruno Rodrigues Coelho  
 Médico Ortopedista e Traumatologista  
 CRM 1752

SINAIS VITAIS			
	P.A. (mmHg)	P. (b.p.m.)	R. (v.p.m.)
12:00	105/89	79	
18:00	100/80	80	
24:00	100/80	77	
06:00	110/80	75	

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA  
 Av. Brig. Eduardo Gomes, S/N  
 Novo Distrito - Tel (95) 2121-9520  
 1 AUTENTICAÇÃO  
 08 JUN 2016  
 Certificado e cópia que a presente  
 cópia é fiel reprodução original  
 que foi apresentado neste Hospital

BLOCO A 108.1



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA  
SECRETARIA DE SAUDE DE RORAIMA  
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA  
PRESCRIÇÃO MÉDICA



DATA DE ADMISSÃO		24/03/2018	DIH	4	DN	18/03/1963
PACIENTE	TERLY DE ARAUJO COSTA					
DIAGNOSTICO	FX EXPOSTA DE TIBIA E					
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA	
IDADE	53	LEITO	108-1	DATA	27/03/2016	
ITEM	PRESCRIÇÃO					HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE					SND
2	SF 0,9 % 700 ML EV EM 24 HS LENTO					SUSP
3	CEFAZOLINA 1G EV 8/8H					SUSP
4	SE FALTAR ITEM 3 REALIZAR CEFTRIAXONA 1G EV 12/12H					Suspensão
5	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA					10
6	DIPIRONA 1 G EV OU VO 6/6h S/N					SUSP
7	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA					SU
8	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)					SU
9	OMEPRAZOL 20MG EV 1X/DIA					26 A
10	SE FALTAR ITEM 9 REALIZAR RANITIDINA 50MG EV 12/12H					SU
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG					SU
12	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)					SU
13	SSVV + CCGG 6/6 HS					noturna
14	GENTAMICINA 240MG, IV, 1X/DIA					26 B
15	CLINDAMICINA 600MG, IV, 8/8HS					26 B
16						
17						
18						
19						
20	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 100-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DI/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					

SABEMI SEGURADORA S/A  
17 JAN 2017  
RECEBIDO  
RECEBIDO

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, RELATIVO, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES  
# EXAME FÍSICO: BEG, LOTE, ACANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.  
# SOLICITADO:  
# CONDUTA:  
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:  
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP
08 H	110/70	70		36,1
12 H	110/70	70		
18 H	110/70	70		
22 H	110/70	78		36,8

Dr. Elder Soares  
CRM/RR 1828  
Residente de Ortopedia e Traumatologia

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA  
Av. Brig. Eduardo Gomes, S/N  
Novo Flandim - Tel (95) 2121-0623  
AUTENTICAÇÃO  
08 JUN. 2016  
Certifico e dou fe que a presente cópia é fiel Reprodução Original que foi apresentado neste Hospital



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA  
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA  
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA



PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO	24/03/2016	DIH	5	DN	18/03/1963
PACIENTE	TERLY DE ARAUJO COSTA				
DIAGNÓSTICO	FX EXPOSTA DE TÍBIA E				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE	53	LEITO	108-1	DATA	28/03/2016
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORARIO
1	DIETA ORAL LIVRE.				S/N
2	SF 0,9 % 1000 ML EV EM 24 HS LENTO				SUSP
3	CEFAZOLINA 1G EV 8/8H				
4	SE FALTAR ITEM 3 REALIZAR CEFTRIAXONA 1G EV 12/12H				
5	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA				
6	DIPIRONA 1 G EV OU VO 6/6h S/N				SUSP
7	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA				S/N
8	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				
9	OMEPRAZOL 20MG EV 1X/DIA				
10	SE FALTAR ITEM 9 REALIZAR RANITIDINA 50MG EV 12/12H				
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHg				
12	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				
13	SSVV + COGO 8/8 HS				
14	GENTAMICINA 240MG, IV, 1X/DIA (D/3)				
15	CLINDAMICINA 600MG, IV, 8/8HS (D/3)				
16					
17					
18					
19					
20	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC). CONFORME ESQUEMA: 100-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA				

SABEMI SEGURADORA S/A  
17 JAN 2017

RECEBIDO

SABEMI SEGURADORA S/A  
RECEBIDO

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES  
II EXAME FÍSICO: BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.  
II SOLICITADO:  
II CONDUTA:

II PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:

II PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP
5H	110/80	70	—	36,1°C
12 H	100x70	68	—	35,9°C
18 H	106/83	75	—	
22 H	112/80	75	—	

Dr. Elder Soares  
CRM/RR 1828  
Residente de Ortopedia e  
Traumatologia

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA  
Av. Brig. Eduardo Gomes, S/N  
Novo Planalto - Tel (65) 2121-0520  
AUTENTICAÇÃO  
08 JUN. 2016  
Shela  
Certifico e Dou Fé que a presente  
cópia é fiel reprodução Original  
que foi apresentado neste Hospital



Acompanhamento das Feridas  
Comissão de Curativo - HGR

Protocolo nº 1

Versão: 06

Data de Elaboração:  
Fevereiro 2013

Atualizada: Janeiro / 2015

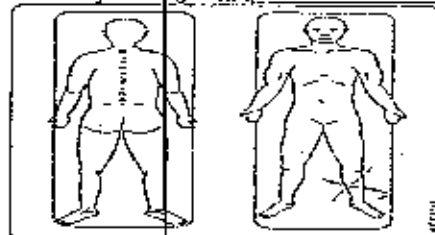
ENF/LEITO:

103 /

Nome: Jenly maia Costa

DATA: 28.03.16

Localização / Região



☐ GRAU - I

☒ GRAU - II

Etiologia

☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética  
☐ neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra:

Tamanho da Ferida:

Comprimento: \_\_\_\_\_ cm Largura: \_\_\_\_\_ cm  
Profundidade: \_\_\_\_\_ cm

Aparência do Leito:

☐ Tecido de granulação ☐ com escasseio  
☒ Tecido necrótico

Quantidade de Exsudato

☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco  
☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante

Tipo de exsudato:

☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento  
☒ Purulento ☒ Serosossanguíneo

Dor:

☒ Sim na coxa ☐ Não

Odor:

☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito  
☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor

Condição da pele  
Perifoneal:

☐ Normal ☒ Macerada ☐ seca ☐ Erilema / Rubor  
☐ Prurido ☐ Outras

Solução para limpeza

☒ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1%  
☒ Clorexidina 4% ☐ Outro:

Cobertura primária  
(Contato direto na lesão)

☒ Gaze ☐ Colagenase  
☐ Fibrinase ☐ Lufadiazina de Prata  
☒ AGE ☐ Outro:

Hora do curativo:

☒ Manhã ☐ Tarde

Data da Próxima troca:  
Em caso de + de 24hs

29-03-16

Carimbo e ass.

01- José Carne

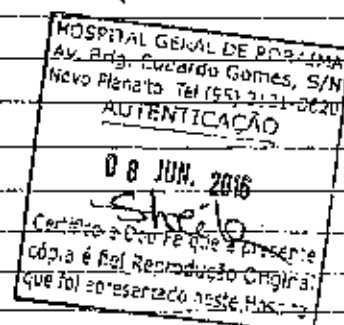
02- Cláudia

Carimbo e Assinatura  
do Enfermeiro


OBS:

OBS:



Obs: documento adaptado da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco e ConvaTec, Solutions Programs.  
Os pontos com 92 ou mais lesões, estas devem ser avaliadas separadamente.







**HOSPITAL GERAL DE RORAIMA**  
**SECRETARIA DE SAUDE DE RORAIMA**  
**SERVICO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA**

**PRESCRIÇÃO MÉDICA**

DATA DE ADMISSÃO		24/03/2016		DIH	3	DN	18/03/1963
PACIENTE	TERLY DE ARAUJO COSTA						
DIAGNÓSTICO	FX EXPOSTA DE TÍBIA E						
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA		
IDADE	53	LEITO	108-1	DATA	26/03/2016		

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE.	3x/d.
2	SF 0,9 % 700 ML EV EM 24 HS LENTO	SUSP
3	CEFAZOLINA 1G EV 8/8H	SUSP
4	SE FALTAR EM 3 REALIZAR CEFTRIAXONA 1G EV 12/12H	
5	TENOXICAM 10 MG EV 01 X DIA	1x
6	DIPIRONA 1 G EV OU VO 6/6h S/N	SUSP
7	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA	3x
8	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)	3x
9	OMEPRAZOL 20MG EV 1X/DIA	2x
10	SE FALTAR EM 9 REALIZAR RANITIDINA 50MG EV 12/12H	
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	3x
12	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)	3x
13	SSVV + CCGG 6/6 HS	
14	GENTAMICINA 240MG, IV, 1X/DIA	
15	CLINDAMICINA 600MG, IV, 8/8HS	
16		
17		
18		
19		
20	<b>SE DIABÉTICO</b> CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 100-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA	

**SABEM/SEGURADORA**  
17 JAN 2017  
**RECEBIDO**

**SABEM/SEGURADORA**  
**RECEBIDO**

**EVOLUÇÃO MÉDICA:**  
# ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES  
# EXAME FÍSICO: BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.  
# SOLICITADO:  
# CONDUTA:  
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:  
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP
6 H	133/86	75		36,2°
12 H	113/71	85		36,2°
18 H	153/86	90		37,5°
24 H	134/82	91		36,1°

Dr. Elder Soares  
CRM/RR 1828  
Residente de Ortopedia e Traumatologia

**HOSPITAL GERAL DE RORAIMA**  
Av. Brig. Eduardo Gomes, S/N  
Novo Planalto Tel (95) 2121-0620  
**AUTENTICAÇÃO**  
**08 JUN. 2016**  
*Sheila*  
Cópia é fiel Reprodução Original que foi apresentado neste Hospital



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA  
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE

PEDIDO DE PARECER

UNIDADE: \_\_\_\_\_  
NOME: Taaly de Anzoletti Costa  
IDADE: 53 REGISTRO: \_\_\_\_\_  
BLOCO: A ENFERMARIA: \_\_\_\_\_ LEITO: 108.1  
UTI: \_\_\_\_\_ EMERGÊNCIA: \_\_\_\_\_

DE: Darvasia PARA: Amnologia

Dados Clínicos:  
Rino linfático  
  
28/03/16  
Data

SABEMI SEGURADORA S/A  
17 JAN 2017  
REC  
Dr. Elder Soares  
Residente de Ortopedia  
e Traumatologia  
CRM-RR 1828

Médico Amnologia

Rino afuso  
53 anos  
amplia  
sem problemas cardiovasculares  
Ex. físico: PA: 120  
Ar: 80, 120, 50  
Aproprio  
ECG: Normal  
PC: Coração I Goldmann  
  
28,03,16  
Data

8 JUL 2016  
Cópia e/ou cópia que a presente  
cópia é feita reprodução original  
que foi apresentado: este documento  
AUTENTICAÇÃO  
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA  
Av. B. Edmundo Gomes, S/N  
Neópolis - Roraima (RR) 69210-0520

Dr. Elder Soares  
CRM-RR 1828  
Médico



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA  
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA  
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

RGRE



PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO

24/03/2016

DIH

S

DN

18/03/1963

PACIENTE TERLY DE ARAUJO COSTA

DIAGNÓSTICO FX EXPOSTA DE TÍBIA E

ALERGIAS NEGA

HAS

NEGA

DM2

NEGA

IDADE 53

LEITO

108-1

DATA

29/03/2016

ITEM

PRESCRIÇÃO

HORÁRIO

1 DIETA ORAL LIVRE.

2 SF 0,9 % 1000 ML EV EM 24 HS LENTO

3 CEFAZOLINA 1G EV 8/8H

4 SE FALTAR ITEM 3 REALIZAR CEFTRIAXONA 1G EV 12/12H

5 TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA

6 DÍPIRONA 1 G EV OU VO 6/6h S/N

7 TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA

8 PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)

9 OMEPRAZOL 20MG EV 1X/DIA

10 SE FALTAR ITEM 9 REALIZAR RANITIDINA 50MG EV 12/12H

11 CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD 120 MMHG

12 SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)

13 SSVV + CCGS 6/8 HS

14 GENTAMICINA 240MG, IV, 1X/DIA (D/3)

15 CLINDAMICINA 600MG, IV, 8/8HS (D/3)

16 PARACETOL 500MG 4X/DIA

17

18

19

20

SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC),

CONFORME ESQUEMA: 100-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI;

351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE > 300

40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

SABEMI SEGURADORA S/A

17 JAN 2016

RECEBI

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO; SEM ALTERAÇÕES

EXAME FÍSICO: BEG, LOTE, ACANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO,

SOLICITADO:

CONDUTA:

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA  
Av. Brig. Eduardo Gomes, S/N  
Novo Planalto Tel (95) 2121-0620  
AUTENTICAÇÃO




08 JUN. 2016

Shwede

Certifico e Dou Fé que a presente  
cópia é fiel Reprodução Original  
que foi apresentada neste Hospital

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP
6 H	110X70	64		
12 H	100X60	63		36°C
18 H	110X70	67		
24 H	110X70	67		

Dr. Elder Soares  
CRM/RR 1828  
Residente de Ortopedia e  
Traumatologia

 <b>HOSPITAL GERAL DE RORAIMA</b> <b>SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA</b> <b>SERVIÇO DE ORTÓPEDIA E TRAUMATOLOGIA</b>					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		24/03/2016	DIH	8	DN 18/03/1963
PACIENTE	TERLY DE ARAUJO COSTA				
DIAGNÓSTICO	FX EXPOSTA DE TÍBIA E				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE	53	LEITO	108-1	DATA	31/03/2016
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE.				SNV
2	SF 0,9 % 500 ML EV EM 24 HS LENTO				12
3	CEFAZOLINA 1G EV 8/8H				SUSP
4	SE FALTAR ITEM 3 REALIZAR CEFTRIAXONA 1G EV 12/12H				
5	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA				SUSP.
6	DIPIRONA 1 G EV OU VO 6/6h S/N				SUSP
7	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA				75N
8	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				
9	OMEPRAZOL 20MG EV 1X/DIA				06
10	SE FALTAR ITEM 9 REALIZAR RANITIDINA 50MG EV 12/12H				18 06
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 mmHg				SNV
12	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				
13	SSVV + CCG 6/6 HS				ROTINA
14	GENTAMICINA 240MG, IV, 1X/DIA (D/5)				SUSP
15	CLINDAMICINA 600MG, IV, 8/8HS (D/6)				16 24 08
16					
17					
18					
19					
20	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 100-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA				
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
# ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES					
# EXAME FÍSICO: BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCÓRICO, EUDISTADO					
# SOLICITADO:					
# CONDUTA:					
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:					
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO					
<div style="float: right; border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <b>RECEBIDO</b>  <b>17 JAN 2017</b>  <b>RECEBIDO</b> </div> <div style="float: right; border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <b>RECEBIDO</b>  <b>08 JUN 2016</b>  <b>Shelle</b> </div>					
SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP	Dr. Elder Soares CRM/RR 1828 Residente de Ortopedia e Traumatologia
6 H					
12 H					
18 H					
24 H					



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE DE RORAIMA SESAU - SUS  
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

RESUMO DE ALTA HOSPITALAR / INSS

585

PACIENTE ITALY DE ANAJO COSTA 53 ANO  
DEU ENTRADA NO HOSPITAL GERAL DE RORAIMA NO DIA 21 / 03 / 16, CC  
DIAGNÓSTICO DE FRATURA EXTERNA DE TÍBIA ESQUERDA

NO DIA 23 / 03 / 16 FOI REALIZADO TRATAMENTO CIRÚRGICO ORTOPÉDICO DE  
Tratamento cirúrgico de fratura externa de tibia esquerda SEM

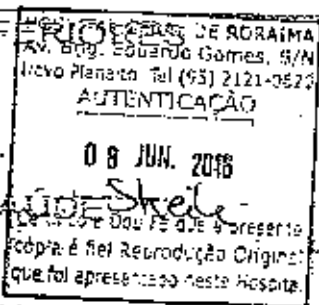
OPERADO PELO DR. ELDEY SOARES E DR. \_\_\_\_\_

RECEBE ALTA HOSPITALAR NO DIA 31 / 03 / 16 EM  
BOM ESTADO GERAL, SEM QUEIXAS ALGICAS.

COM ENCAMINHAMENTO PARA O AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA DO HOSPITAL  
DORONEL MOTA NO DIA 07 / 04 / 16 ÀS 07 HORAS COM

ORIENTAÇÕES GERAIS :

- 1- NÃO PISAR QUANDO REALIZADO CIRURGIA DE MEMBROS INFERIORES
- 2- TOMAR MEDICAÇÃO PRESCRITA PELO MÉDICO.
- 1- NÃO RETIRAR CALHAS E SUTURAS SEM INDICAÇÃO MÉDICA.
- QUANDO NECESSÁRIO REALIZAR CURATIVO EM POSTO DE SAÚDE
- NÃO PERDER RETORNO AMBULATORIAL.
- AGENDAR CONSULTA AMBULATORIAL, REALIZAR RX COM 01(UM) DIA DE ANTECEDÊNCIA, LEVAR RX ANTERIOR E ATUAL PARA A CONSULTA



Dr. Eldey Soares  
Residente de Ortopedia  
e Traumatologia  
CRM-RR 1828

Monica Anjo

BRASIL

Acesso à Informação Barra GovBr

(HTTP://BRASIL.GOV.BR)



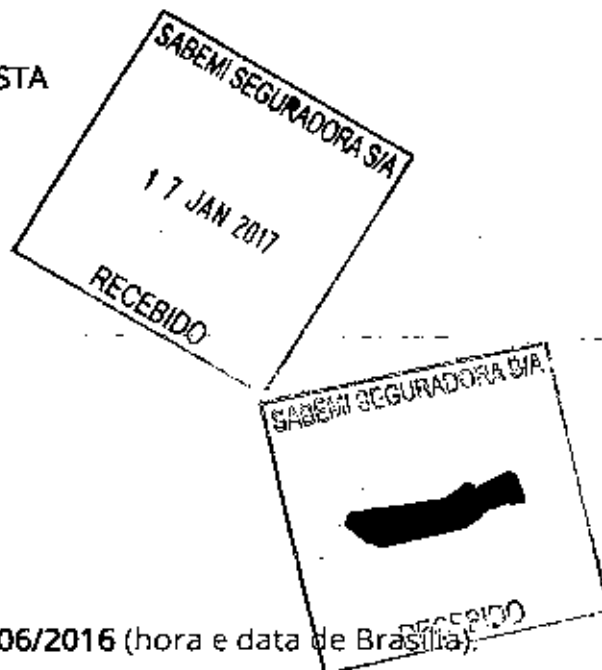
Ministério da Fazenda  
Secretaria da Receita Federal do Brasil

## Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: **201.169.932-00**Nome da Pessoa Física: **TERLY DE ARAUJO COSTA**Data de Nascimento: **18/03/1963**Situação Cadastral: **REGULAR**Data da Inscrição: **anterior a 10/11/1990**Digito Verificador: **00**Comprovante emitido às: **11:54:09** do dia **13/06/2016** (hora e data de Brasília).Código de controle do comprovante: **C2B9.952C.4B65.4495**

A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na página da Secretaria da Receita Federal do Brasil na Internet, no endereço [www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br).

(<http://www.receita.fazenda.gov.br/Aplicacoes/ATCTA/cpf/CPFautentic.asp>)



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SECRETARIA DE SEGURANÇA  
NACIONAL  
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA FEDERAL



Tafé de Amato Costa

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

Tafé de Amato Costa

IDENTIFICAÇÃO DO TITULAR  
NOME COMPLETO: TAFÉ DE AMATO COSTA  
NOME SOBRENOME: ALBERTINO DE AMATO  
DATA NASCIMENTO: 05/05/1948  
NÚMERO DO RG: 12.741.242-20  
DATA EMISSÃO: 05/05/1983  
DATA VENCIMENTO: 05/05/2013  
NÚMERO DA C.D.: 1.234.567.890

7.116 DE 28-06-83

RECEBIDO

SISTEMA SEGURADORA S/A

1 JAN 2017

SISTEMA SEGURADORA S/A



Complaining de résidence

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTERIO DAS CIDADES DEPARTAMENTO NACIONAL DE HABITACAO CARTEIRA NACIONAL DE HABITACAO			
VALIDO EM TODOS O TERRITORIO NACIONAL 905314502	NOME DENISE CORREA DANTAS		
	DOC IDENTIDADE/CPF EMISSOR 3142655 SSP RJ		
	CPF 752.657.152-00	DATA NASCIMENTO 08/08/1972	
	FILIAÇÃO JOSE DE SOUZA CORREA		
	EVANGELINA LOBATO DA SILVA		
905314502	NACIONALIDADE BRASILEIRA	SEX FEMININO	ESTADO RJ
	Nº HABITACAO 0453341234	VALOR 20/08/2019	DATA DE VENCIMENTO 31/08/2020
	OBSERVAÇÕES		
	(Assinatura) Denise Cordeiro Dantas		
	ALUGUEIRO DO PORTUGAL		
905314502	LOCAL SOC. VIZIA - NITELIMA	DATA DE EMISSAO 23/02/2014	
	(Assinatura) Denise Cordeiro Dantas		
	5954548026 80207683212		
	(Assinatura) Denise Cordeiro Dantas		
	(Assinatura) Denise Cordeiro Dantas		





# # Ato Declaratório



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR  
COMANDO OPERACIONAL  
COMPANHIA DE EMERGÊNCIA PRÉ-HOSPITALAR  
RELATÓRIO DE ATENDIMENTO DE OCORRÊNCIA



REGISTRO Nº: 0016137  
OCORRÊNCIA: ☒ TRAUMA ☐ CLÍNICO  
CÓDIGO: T-09  
REG. DE REFERÊNCIA:

DATA	VIATURA	ÁREA DE ATUAÇÃO	HORÁRIOS	SAÍDA DA OBM	NO LOCAL	NA UNID. SAÚDE	NA OBM
24/03/16	Rm 14	<input checked="" type="checkbox"/> Leste <input type="checkbox"/> Oeste		23 h 32 min	23 h 42 min	00 h 02 min	00 h 17 min

1. DADOS GERAIS DA OCORRÊNCIA  
ENDEREÇO: Rua BRILHO DO SOL Nº - BAIRRO: BELA VISTA  
CIDADE: BV PONTO DE REFERÊNCIA: SUP. AGAI  
LOCAL DA OCORRÊNCIA: ☐ RESIDÊNCIA ☐ TRABALHO ☒ VIA PÚBLICA ☐ OUTRO

2. DADOS DO PACIENTE/VÍTIMA  
NOME: TERILLY DE ARMANDO COSTA R.G.: -  
D.N.: 18/03/63 IDADE: 53 SEXO: ☐ Masculino ☒ Feminino NECESSIDADES ESPECIAIS: ☐ SIM ☒ NÃO  
ENDEREÇO: Rua Rio Amazonas Nº 1342 BAIRRO: BELA VISTA  
CIDADE: BV Telefone: 99167 5413

3. TERMO DE RECUSA DE ATENDIMENTO  
☐ Eu, acima identificado e qualificado, declaro para devidos fins que recuso o atendimento da equipe de resgate e ser transportado para avaliação médica.  
☐ O paciente/vítima recusou assinar o Termo de Recusa de Atendimento.  
Assinatura do paciente/vítima: [assinatura]  
Testemunha: [assinatura]  
Testemunha: [assinatura]

4. ESCALA DE COMA DE GLASGOW (Acima de 5 anos)

Abertura Ocular	Resposta Verbal	Resposta Motora	Total
<input checked="" type="checkbox"/> 4. Espontânea <input type="checkbox"/> 3. À voz <input type="checkbox"/> 2. À dor <input type="checkbox"/> 1. Nenhuma	<input checked="" type="checkbox"/> 5. Orientado <input type="checkbox"/> 4. Confuso <input type="checkbox"/> 3. Palavras inapropriadas <input type="checkbox"/> 2. Sons incomp./ Gemidos <input type="checkbox"/> 1. Nenhuma	<input checked="" type="checkbox"/> 6. Obedece aos comandos verbais <input type="checkbox"/> 5. Localiza e tenta remover o estímulo doloroso <input type="checkbox"/> 4. Reage a dor <input type="checkbox"/> 3. Flexão anormal a dor (Decorticação) <input type="checkbox"/> 2. Extensão anormal a dor (Descerebração) <input type="checkbox"/> 1. Nenhuma	15 Pontos

5. ESCALA DE COMA DE GLASGOW (Abaixo de 5 anos)

Abertura Ocular	Resposta Verbal	Resposta Motora	Total
<input type="checkbox"/> 4. Espontânea <input type="checkbox"/> 3. À voz <input type="checkbox"/> 2. À dor <input type="checkbox"/> 1. Nenhuma	<input type="checkbox"/> 5. Palavras/ sorriso/ Olhar acompanhada <input type="checkbox"/> 4. Choro, mas que pode ser confortado <input type="checkbox"/> 3. Irritabilidade persistente <input type="checkbox"/> 2. Agitação <input type="checkbox"/> 1. Nenhuma	<input type="checkbox"/> 6. Movimenta os 4 membros <input type="checkbox"/> 5. Localiza e retira o estímulo doloroso <input type="checkbox"/> 4. sente dor, mas não retira <input type="checkbox"/> 3. Flexão anormal a dor (Decorticação) <input type="checkbox"/> 2. Extensão anormal a dor (Descerebração) <input type="checkbox"/> 1. Nenhuma	Pontos

6. SINAIS VITAIS  
PA: FR: FC: SpO2: Temperatura:

7. AVALIAÇÃO SECUNDÁRIA - SUBJETIVA  
ALERGIA: ☒ NÃO ☐ SIM - QUAL (is):  
USO DE MEDICAMENTOS: ☒ NÃO ☐ SIM - QUAIS:

8. CASOS CLÍNICOS

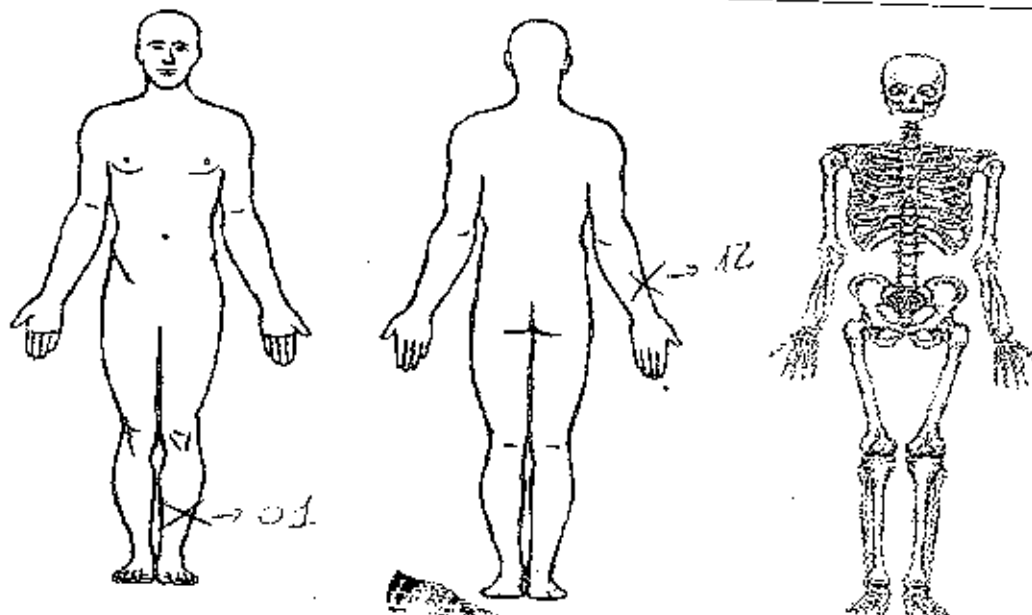
<input type="checkbox"/> Emerg. Cardíaca <input type="checkbox"/> Crise hipertensiva <input type="checkbox"/> Emerg. respiratória <input type="checkbox"/> AVE <input type="checkbox"/> Diabetes	<input type="checkbox"/> Emerg. Obst. - Trabalho de parto <input type="checkbox"/> Emerg. Obst. - Suspeita de aborto <input type="checkbox"/> Emerg. Obst. - Complicações <input type="checkbox"/> Emerg. Obst. - Outros <input type="checkbox"/> Insuficiência Renal Aguda	<input type="checkbox"/> Choque anafilático <input type="checkbox"/> Crise convulsiva <input type="checkbox"/> Desmaio/síncope <input type="checkbox"/> Doenças infectocontagiosas <input type="checkbox"/> Emerg. Psiquiátrica	<input type="checkbox"/> Alcoolismo <input type="checkbox"/> Remoção inter-hospitalar <input type="checkbox"/> Remoção casa-hospital <input type="checkbox"/> Outros:
--	---	---	--



## 9. ORIGEM DO TRAUMA

- |  |   |   |  |
|--|---|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Acidente de trânsito | <input type="checkbox"/> Suicídio/tentativa         | <input type="checkbox"/> Queimadura - Química   | <input type="checkbox"/> Vit. de envenenamento     |
| <input type="checkbox"/> Acidente aéreo                  | <input type="checkbox"/> Ferimento arma branca      | <input type="checkbox"/> Queimadura - Térmica   | <input type="checkbox"/> Vit. de intoxicação       |
| <input type="checkbox"/> Queda - plano elevado           | <input type="checkbox"/> Ferimento arma de fogo     | <input type="checkbox"/> Acid. com eletricidade | <input type="checkbox"/> Ataque animal             |
| <input type="checkbox"/> Queda - própria altura          | <input type="checkbox"/> Ferimento penetrante/perf. | <input type="checkbox"/> Afogamento             | <input type="checkbox"/> Acid. animais peçonhentos |
| <input type="checkbox"/> Agressão física                 | <input type="checkbox"/> Ferimento Avulsão/amput.   | <input type="checkbox"/> OVACE                  | <input type="checkbox"/> Emerg. produtos perigosos |
| <input type="checkbox"/> Agressão sexual                 | <input type="checkbox"/> Ferimento Esmagamento      | <input type="checkbox"/> Vit. de soterramento   | <input type="checkbox"/> Outros:                   |

## 10. FERIMENTOS E TRAUMATISMOS



legenda:

- 01 - Fratura
- 02 - Luxação
- 03 - Entorse
- 04 - Ferimento Incisivo
- 05 - Ferimento Lacerante
- 06 - Ferimento Corto-contuso
- 07 - Ferimento perfurante
- 08 - Ferimento penetrante
- 09 - Amputação
- 10 - Avulsão
- 11 - Contusão
- 12 - Escoriações
- 13 - Queimaduras

## 11. HISTÓRICO DO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

VÍTIMA CONSCIENTE, COM FRATURA EXPOSTA NA TÍBIA ESQUERDA. EFETUA A IMOBILIZAÇÃO DA CERVICAL E DA FRATURA. DESLOCAÇÃO DOS FERIMENTOS E REPOSIÇÃO AO PS PARA AVALIAÇÃO MÉDICA DETALHADA.

## 12. OBJETOS/VALORES ENTREGUES AO RESPONSÁVEL DA UNIDADE DE SAÚDE OU AUTORIDADE POLICIAL

- |   |   |                              |                                   |                                  |
|---|---|------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Carteira de identidade | <input type="checkbox"/> Cartão magnético | <input type="checkbox"/> Und | <input type="checkbox"/> Capacete | <input type="checkbox"/> Outros: |
| <input type="checkbox"/> CNH                    | <input type="checkbox"/> Cheque           | <input type="checkbox"/> Fis | <input type="checkbox"/> Calçado  |                                  |
| <input type="checkbox"/> CPF                    | <input type="checkbox"/> Dinheiro         | <input type="checkbox"/> R\$ | <input type="checkbox"/> Óculos   |                                  |
| <input type="checkbox"/> Título de eleitor      | <input type="checkbox"/> Jóias            |                              | <input type="checkbox"/> Relógio  |                                  |

Aos cuidados de:

RG:

Telefone:

## 13. UNIDADE DE SAÚDE

- |  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> P.S. Francisco Elesbão | <input type="checkbox"/> Hosp. da Criança Santo Antonio                 | <input type="checkbox"/> Outro: |
| <input type="checkbox"/> P.A. Ailton Rocha                 | <input type="checkbox"/> Hosp. Materno Infantil Nossa Senhora de Nazaré |                                 |
| <input type="checkbox"/> Policlínica Cosme e Silva         | <input type="checkbox"/> Hosp. Unimed                                   |                                 |

## 14. ESTADO DA VÍTIMA ENTREGUE NA UNIDADE DE SAÚDE

- ☐ Crítico ☐ Instável ☒ Estável

## 15. EQUIPE DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

Chefe de equipe:	Socorrista (s):	Condutor da VTR:	Comandante da CEPHBBM:
MAQUADO	SD JURY	SD SILVEIRA	Resposta: 1502

## 16. DADOS DO RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO DA VÍTIMA NA UNIDADE DE SAÚDE

Assinatura:   
 Documento de identidade:   
 Registro do Conselho (CRM, COREN):

Carimbo





Seguradora Líder DPVAT

## AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT



\*0014\*

Nº DO SINISTRO

CAMPO PREENCHIDO Com o código de movimento de INSS

Este formulário deve ser preenchido exclusivamente com dados do beneficiário da indenização do Seguro DPVAT, nunca com dados de terceiros, ainda que esses sejam procuradores. Recomenda-se o preenchimento em letra de forma e sem rasuras, para evitar atraso no recebimento da indenização no banco.

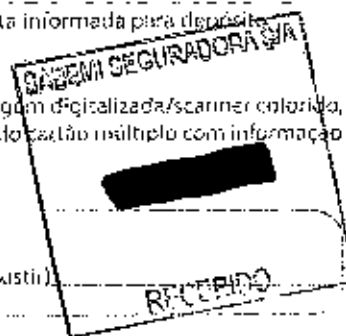
EU, Ferly de Araujo Costa  
 PORTADOR(A) DO RG Nº 77394 EXPEDIDO POR SSPIRR EM 03/03/10 E  
 CPF 2011069938-00 /CNPJ 000000000000000000, PROFISSÃO autônoma  
 E RENDA MENSAL DE R\$ 880,00 (\*\*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO  
 SEGURO DPVAT DA VÍTIMA Ferly de A. Costa, AUTORIZO A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO  
 DPVAT A EFETUAR O CRÉDITO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ABAIXO PRESTADAS.

(\*\*) A Circular Susesp nº 445/2012, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro de todas as pessoas envolvidas no pagamento da indenização. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal.

Para evitar reprogramação de um pagamento, lembre-se que os documentos abaixo relacionados não devem, de forma alguma, ser apresentados:

- Conta salário e/ou benefício - nos documentos aparecerem termos tais como: INSS ou PREVIDÊNCIA SOCIAL ou Salário ou Funcional;
- Conta empresarial - nos documentos aparecem termos tais como: CNPJ ou ME, ME (micro empresa) ou LTDA;
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for titular;
- Conta tipo FÁCIL, atenção para o limite de movimentação financeira mensal;
- Conta tipo FÁCIL operação 023 da CEF (Caixa Econômica Federal);
- Conta POUPANÇA operação 013 da CEF aberta em Unidade Lotéricas com limite de movimentação financeira mensal de até R\$ 2.000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (nesse momento revoga-se a aceitação de proposta de abertura de conta como documento comprobatório dos dados bancários);
- CPF do beneficiário/vítima inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL [www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br)), bem como o CPF cadastrado no SISDPVAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito;
- Contas não pertencentes à vítima/beneficiários.

IMPORTANTE: Também não devem ser apresentados documentos que comprovem os dados bancários com imagem digitalizada/scanner colorido, excetuando-se por meio de extratos bancários informando a movimentação financeira da conta ou cópia do verso do cartão múltiplo com informação de código de segurança.



PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)

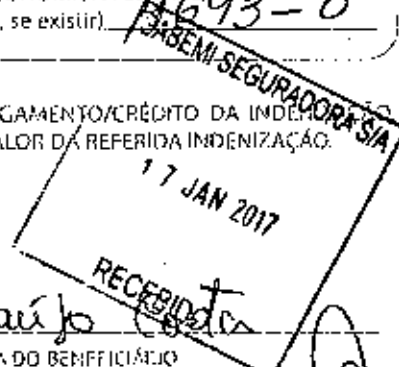
Nº do BANCO \_\_\_\_\_ Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) \_\_\_\_\_ Nº da CONTA (com dígito, se existir) \_\_\_\_\_

PARA CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA (SOMENTE BANCOS BRADESCO, ITAÚ, BANCO DO BRASIL E CAIXA ECONÔMICA FEDERAL)

Nº do BANCO 104 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 3105 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 1693-0

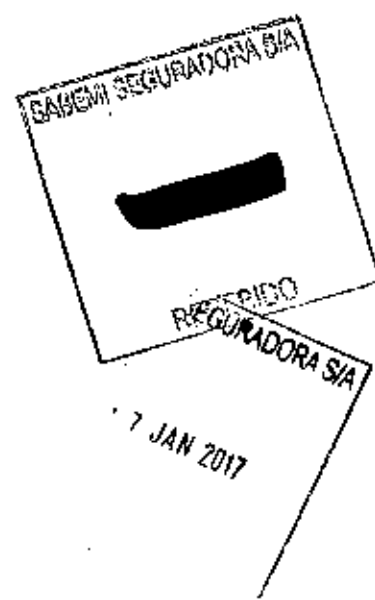
DECLARO QUE A CONTA ACIMA MENCIONADA É DE MINHA TITULARIDADE. UMA VEZ EFETUADO O PAGAMENTO/CRÉDITO DA INDENIZAÇÃO DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES DESCRITAS, RECONHEÇO O RECEBIMENTO E DOU COMO QUITADO O VALOR DA REFERIDA INDENIZAÇÃO.

Boa Vista RR 13 de junho de 2016 Ferly de Araujo Costa  
 LOCAL E DATA ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO



## 1 ATENÇÃO

- O Seguro DPVAT garante indenização de R\$13.500,00 em caso de morte (valor que será pago ao/s legítimo/s beneficiário/s, obedecendo à legislação vigente em vigor no momento); indenização de até R\$13.500,00 em caso de invalidez permanente (valor que varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na Lei 11.945/2009) e reembolso de até R\$ 2.700,00 em caso de despesas médico-hospitalares;
- Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse [www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br) ou ligue para o SAC DPVAT 0800-7221244.





Documento de Identificação

PMRR - BPM

RELATÓRIO DE OCORRÊNCIA POLICIAL

Nº

SERIE J

804511

Vtr 55-6	SUCp CIPTUR	Data 24-03-16	S/Setor	H/Transar 23:40	H/Ini 23:40	CH/H	H/Fim 00:36	
Cód. Uc 1004	Cód. Prov. 13009/13999	Cód. Ser. Prest. -X-X-X-X-X-	Km/Ini 39.361	Km/Fim 39.373				

## LOCAL DE OCORRÊNCIA

Av./Rua: Avenida Brilho do Sol Bairro: Bela Vista Refe: Geiza Bar

## PESSOAS RELACIONADAS

1 Conduzido Nome: Fernando Patrick Sousa Santos Idade: 19 E. Civil: Solteiro

Endereço: Rua Rio Amazonas, 150, Bela Vista

Edt. R.G. 7575236

CNH

Nº

Profissão:

Estudante

2 Vitima Nome: Turli de Araujo Costa

Idade: 52

E. Civil:

Casada

Endereço: Rua Rio Amazonas, 1342, Bela Vista

Edt. R.G. XXXXXXXXXXXXXXXX

CNH

XXXXXXXXXXXX

Profissão:

Do Lar

3 Relacionado Nome: Italian dos Santos Aguiar

Idade:

E. Civil:

Endereço:

Edt. R.G. 6369784 SSP/PA

CNH 0610051107

Profissão:

4 Nome:

Idade:

E. Civil:

Endereço:

Edt. R.G.

CNH

Profissão:

Armas, objetos, valores, materiais, apreendidos

Objetos do item 01: RG Nº7575236

AVARIAS RELACIONADAS PELA PERICIA

RECEBI CONDUZINDO (S) MATERIAL (AIS) ACIMA ANOTADO (S):

ASSINATURA

CARGO

LOCAL

## HISTÓRICO

Senhor Delegado do 5º DP, acionado via CIOpS para atender uma ocorrência de Atropelamento no endereço acima citado:

Veículo do item 01 HONDA CG AZUL NAR 6480

Segundo o item 01 trafegava na Avenida Brilho do Sol sentido Bela Vista quando em frente ao estabelecimento Geiza Bar o item 02 foi atravessar a Avenida, porém, segundo o item 01 o item 02 ficou na dúvida se iria passar ou não na referida Avenida e o item 01 não teve como evitar o Acidente.

Segundo o item 02 foi atravessar a Avenida Brilho do Sol quando foi atropelada pelo item 01.

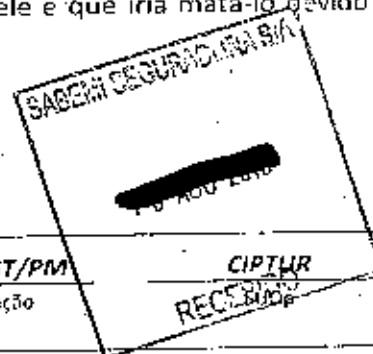
O item 02 foi conduzida ao Pronto Socorro Estadual pelo SAMU com escoriações pelo corpo.

O item 01 apresenta escoriações na braço direito e mão esquerda devido o acidente de trânsito

A pericia foi acionada no local. O item 01 não possui CNH e foi notificado conforme auto de infração feito pela guarnição do SMTRAM. O veículo do item 01 foi entregue ao item 03.

Apresento o item 01 para as providencias cabíveis.

Segundo o item 01 havia um individuo no local que estava ameaçando ele e que iria mata-lo devido te acidentado o item 02.



Aguiar  
Aguiar

40.375-0

1.2

2º SGT/PM

Posto/Graduação

CIPTUR

RECEBIDO

## HISTÓRICO

**POLICIA CIVIL DO ESTADO DE RORAIMA  
DELEGACIA DE ACIDENTE DE TRANSITO  
BOLETIM DE OCORRÊNCIA**



**BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº** 1373 **/2016 - Boa Vista-RR, em**  
**06/06/2016.**

**COMUNICANTE:** RUTH SHEILA ARAUJO DA SILVA

**RG:** 357046-0

**O. EXP.:** SESP - RR

**CPF.:** 015.530.692-85

**ENDEREÇO:** RUA: RIO AMAZONAS

**Nº:** 1342

**BAIRRO:** JARDIM BELA VISTA

**CIDADE:** BOA VISTA

**SEXO:** FEMININO

**PROFISSÃO:** DO LAR

**NATURALIDADE:** BOA VISTA

**ESTADO:** RORAIMA

**DATA DE NASCIMENTO:** 29/10/1990

**IDADE:** 25

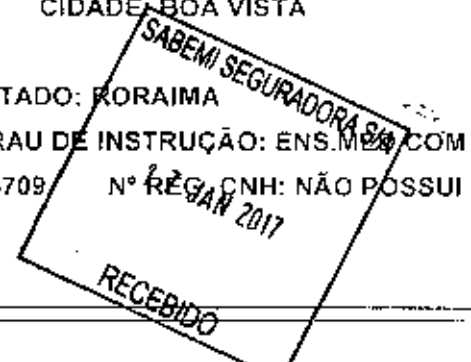
**GRAU DE INSTRUÇÃO:** ENS. MED. COM

**ESTADO CIVIL:** SOLTEIRA **TELEFONE:** (95) 99162-2623 / 99171-5709

**Nº REG. CNH:** NÃO POSSUI

**NOME DO PAI:** RAIMUNDO NONATO DA SILVA

**NOME DA MÃE:** TERLY DE ARAÚJO COSTA



Senhor Delegado, venho comunicar que aproximadamente às 23:30 do dia 24/03/2016, na Av. Brilho do Sol, Bairro Bela Vista, Município: Boa Vista - RR, aconteceu o seguinte fato:

A comunicante acima mencionada informa que sua mãe a Srª TERLY DE ARAÚJO COSTA portadora do RG: 77391 e inscrita no CPF Nº: 201.169.932-00 estava trafegando a pé pela avenida acima citada quando ao tentar atravessar a mesma foi atropelada pela motocicleta HONDA - CG DE COR AZUL E PLACA: NAR - 6480 que era conduzido pelo SRº Fernando Patrick Sousa Santos, informa ainda que a PM - Polícia Militar esteve no local do fato e que sua mãe foi socorrida e levada ao PSE - HGR pela equipe do RESGATE, é o que tem a relatar.

**NATUREZA DA OCORRÊNCIA:** (Código 14.999) - APOIO SERVIÇOS DIVERSOS.

**OBSERVAÇÃO:** REGISTRO EXCLUSIVO PARA FINS DE SEGURO DPVAT.

*x Ruth Sheila Araujo da Silva*

Comunicante

"Declaro para os devidos fins de direito que sou o (a) responsável pelas informações acima apresentadas e ciente que poderei responder civil e criminalmente pela presente declaração que dei origem, conforme previsto nos Artigos 339-denunciação caluniosa e 340-comunicação falsa de crime ou de contravenção do Código Penal Brasileiro."



**DE ORDEM DO DELEGADO  
RECEBIMENTO E CONFERÊNCIA**

**DOCUMENTOS ANEXOS**

- RG E CPF
- CNH
- CRLV
- PRONTUÁRIO MEDICO

- ROP/PM OU BAT/RR
- FICHA DO SAMU OU RESGATE
- COMPROVANTE DE ENDEREÇO

**QAT**

Conferente / Recebedor

18 MAIO 2016

AGENTE DE POLÍCIA

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

33.3.0028479-6

Time partitioning

Sociedade anônima

### Boite d'Empreintes!

Normal

#### NO. 4a Protocol

00-2018/017153-4

26/01/2018 - 10:52:13

**JUCERIA**

Último Argumento:

00003131301 - 18/12/2017

NINE: 33.3.0026479-6

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

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

Boletín(s): 102595004

Hash: ECC52023-D73D-4232-8033-7CC99430A9D4



## REQUERIMENTO



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

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

requer a v. sa o deferimento do seguinte ato:

[illegible]

Representante legal da empresa

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



00-2018/017153-4

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

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

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

Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFADE5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8

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

Pag. 2/13





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

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

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

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

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

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

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

**5. ORDEM DO DIA:** deliberar sobre:

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

**6. DELIBERAÇÕES:** Iniciados os trabalhos pelo item (i) da ordem do dia, os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, reeleger para um mandato de 01 (um) ano os seguintes membros da Diretoria da Companhia: (a) **JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES**, brasileiro, casado, 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

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: FD6974386FA48220CPDE4B56AFAD5ECPBFFD5CF68740F233E496AFDA80E17B8

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

Pag. 3/13





Companhia; e (c) **CRISTIANE FERREIRA DA SILVA**, brasileira, solteira, securitária, titular do documento de identidade nº 16.482.014-0, expedido pela SSP-SP, inscrita no CPF/MF sob o nº 060.179.048-09, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretora sem designação específica. A posse dos diretores ora eleitos dar-se-á mediante assinatura do respectivo termo no livro de atas da Diretoria Executiva da Companhia, permanecendo nos respectivos cargos até a investidura dos seus sucessores. Os Diretores ora eleitos aceitaram e declararam, sob as penas da lei, que não estão impedidos de exercer o comércio ou a administração de sociedade mercantis em virtude de condenação criminal, tampouco estão impedidos, por lei especial, ou condenados por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, não estando 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 à SUSEP atribuídas aos membros da Diretoria Executiva, conforme segue. Deixa-se de atribuir as funções de que tratam os itens 1.2.1.5, 1.2.1.6, e 1.2.1.7, da Carta Circular nº 1/2016/Susep-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

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: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8

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



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

**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: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD5ECPBFFD5CF68740F233E496AFDAB0E1FB6

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







12/e

**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**



4996507

**"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. 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: 4BF9A0C86883B2947C81B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695  
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





4995508

**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,  $\frac{1}{4}$  (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  $\frac{2}{3}$  (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

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

12/4



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



13/4

convocada.



4996510

**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

13/4



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 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: 4BF9A0C86683B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695  
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016



15

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



4996512

**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: 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

10/7

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



4996513

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

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: 4BF9A0C86883B2947C81B477D79BCBA11812475AE9208295B235403C7645C695  
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 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



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: 0020183575185 - 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

de março de 1967.

12/11



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 P. 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: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695  
Arquivamento: 00002959803 - 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

<b>17º Ofício de Notas</b> DA CAPITAL	Tabelião: Carlos Alberto Firmino Oliveira Rua do Carmo, 63 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel: 2107-9600	ADB2B690 088674
Reconheço por AUTENTICIDADE as firmas de: <b>HELIO BITTON RODRIGUES e</b>		
<b>JOSE ISMAR ALVES TORRES (X00000524453)</b>		
Rio de Janeiro, 08 de fevereiro de 2018.		
Em testemunho	da verdade.	Conf. por: Serventia T.J.FUNDOS
Paula Cristina A. D. Gaspar - Aut.		Total
ECLP-54891 HDE, ECLP-54892 GRS		
Consulte em <a href="https://www3.tirijus.br/sitepublico">https://www3.tirijus.br/sitepublico</a>		<b>CARTÓRIO 17º OFÍCIO DE NOTAS RJ</b> <b>Paula Cristina A. D. Gaspar</b> Escritório CTR-46062 série 06077 ME Aut. 2013 3ª Lei 8.936/94



### SUBSTABELECIMENTO

Na qualidade de procurador das Seguradoras: **AIG SEGUROS BRASIL S/A**; **ALFA PREVIDÊNCIA E VIDA S/A**; **ALFA SEGURADORA S/A**; **ALIANÇA DO BRASIL SEGUROS S/A**; **AMERICAN LIFE COMPANHIA DE SEGUROS**; **ANGELUS SEGUROS S/A**; **ARGO SEGUROS BRASIL S/A**; **ARUANA SEGUROS S.A.**; **ASSURANT SEGURADORA S.A**; **ATLÂNTICA CIA DE SEGUROS**; **AUSTRAL SEGURADORA S/A**; **AXA CORPORATE SOLUTIONS SEGUROS S.A**; **AXA SEGUROS S/A**; **AZUL COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS**; **BANESTES SEGUROS S/A**; **BMG SEGUROS S/A**; **BRABESCO AUTO/RE COMPANHIA DE SEGUROS**; **BRASIL VEÍCULOS CIA. DE SEGUROS**; **BTG PACTUAL VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **CAIXA SEGURADORA S/A**; **CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **CARDIF DO BRASIL SEGUROS E GARANTIAS S/A**; **CARDIF DO BRASIL VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **CENTAURIO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **CESCEBRASIL SEGUROS DE GARANTIAS E CRÉDITOS S/A**; **CHUBB SEGUROS BRASIL S/A**; **CIA DE SEGUROS ALIANÇA DA BAHIA**; **CIA DE SEGUROS ALIANÇA DO BRASIL**; **CIA DE SEGUROS PREVIDÊNCIA DO SUL**; **CIA EXCELSIOR DE SEGUROS**; **COMPREV SEGURADORA S/A**; **COMPREV VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **DAYPREV VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **ESSOR SEGUROS S/A**; **FAIRFAX BRASIL SEGUROS CORPORATIVOS S/A**; **FATOR SEGURADORA S/A**; **GAZIN SEGUROS S.A.**; **GENERALI BRASIL SEGUROS S/A**; **GENTE SEGURADORA S/A**; **ICATU SEGUROS S/A**; **INVESTPREV SEGURADORA S/A**; **INVESTPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A**; **ITAÚ SEGUROS DE AUTO E RESIDÊNCIA S/A**; **J. MALUCELLI SEGURADORA S/A**; **MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A**; **MAPFRE VIDA S/A**; **MBM SEGURADORA S/A**; **MG SEGUROS VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **MITSUI SUMITOMO SEGUROS S/A**; **MONGERAL AEGON SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A**; **OMINT SEGUROS S/A**; **PAN SEGUROS S/A**; **PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS**; **PORTO SEGURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **POTENCIAL SEGURADORA S/A**; **PREVIMAX PREVIDÊNCIA PRIVADA E SEGURADORA S/A**; **PREVIMIL VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **RIO GRANDE SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A**; **SABEMI SEGURADORA S/A**; **SAFRA SEGUROS GERAIS S/A**; **SAFRA VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **SANCOR SEGUROS DO BRASIL S/A**; **SINAF PREVIDENCIAL CIA. DE SEGUROS**; **SOMPO SEGUROS S/A**; **STARR INTERNATIONAL BRASIL SEGURADORA S.A.**; **SUHAÍ SEGUROS S/A**; **SWISS RE CORPORATE SOLUTIONS BRASIL S/A**; **TOKIO MARINE SEGURADORA S/A**; **TRAVELERS SEGUROS BRASIL S/A**; **UNIÃO SEGURADORA S/A – VIDA E PREVIDÊNCIA**; **USEBENS SEGUROS S/A**; **VANGUARDA CIA DE SEGUROS GERAIS**; **XL SEGUROS BRASIL S/A**; **ZURICH SANTANDER BRASIL SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A**; doravante denominada Outorgante, conforme instrumento de mandato



anexo, 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, os poderes que me foram conferidos para a plena defesa dos interesses da Outorgante nas ações que têm por objeto o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre – DPVAT, **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 nº 09.248.608/0001-04, nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 34, de 02/08/2016.

Rio de Janeiro, 25 de setembro de 2018.



**MARISTELLA DE FARIAS MELO SANTOS**

**OAB/RJ 135.132**

