



Número: **0802967-14.2019.8.18.0140**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **7ª Vara Cível da Comarca de Teresina**

Última distribuição : **07/02/2019**

Valor da causa: **R\$ 11.137,50**

Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
EDSON OLIVEIRA DA SILVA (AUTOR)		ARTHUR LENNON ALVES MENESES (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)		LARISSA ALVES DE SOUZA RODRIGUES (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
4240494	07/02/2019 10:30	<a href="#">Petição Inicial</a>	Petição Inicial
4240499	07/02/2019 10:30	<a href="#">AÇÃO DPVAT Edson Oliveira da Silva</a>	Petição
4240501	07/02/2019 10:30	<a href="#">Procuração</a>	Procuração
4240503	07/02/2019 10:30	<a href="#">Declaração de hipossuficiência</a>	Documentos
4240506	07/02/2019 10:30	<a href="#">BO</a>	Documentos
4240508	07/02/2019 10:30	<a href="#">Consulta ao benefício</a>	Documentos
4240511	07/02/2019 10:30	<a href="#">DOC - LAUDOS</a>	Documentos
4763643	12/04/2019 13:57	<a href="#">Certidão de Triagem</a>	Certidão
5106243	21/05/2019 14:56	<a href="#">Despacho</a>	Despacho
5400514	18/06/2019 16:49	<a href="#">Citação</a>	Citação
5663425	16/07/2019 11:51	<a href="#">Habilitação</a>	Petição
5663427	16/07/2019 11:51	<a href="#">2623797 - Habilitacao</a>	Petição
5663433	16/07/2019 11:51	<a href="#">PROCURAÇÃO E ATOS CONSTITUTIVOS - SEGURADORA LIDER - 2019</a>	Procuração
5771062	26/07/2019 08:43	<a href="#">Certidão</a>	Certidão
5771066	26/07/2019 08:43	<a href="#">AR 0802967-14.2019</a>	AVISO DE RECEBIMENTO
5809274	30/07/2019 15:12	<a href="#">CONTESTAÇÃO</a>	CONTESTAÇÃO
5809283	30/07/2019 15:12	<a href="#">2623797- Contestacao DPVAT</a>	CONTESTAÇÃO
5809446	30/07/2019 15:12	<a href="#">2623797 - Processo Administrativo</a>	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO
5809447	30/07/2019 15:12	<a href="#">2623797 - Comprovante pagamento administrativo</a>	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO

Segue a petição em anexo.



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA \_\_\_\_ VARA CÍVEL  
DA COMARCA DE TERESINA – PI**

**EDSON OLIVEIRA DA SILVA**, brasileiro, inscrito no CPF sob o nº 064.472.923-61, com RG 3.646.012 SSP/PI, residente e domiciliado na Rua Professor Ludovico, 2032, Parque Alvorada, Teresina-PI, CEP 64004-410, vem respeitosamente perante Vossa Excelência, por intermédio de seus advogados e bastantes procuradores, conforme procuração em anexo, requerer

**AÇÃO DE COBRANÇA DE DIFERENÇA DE SEGURO DPVAT**

em face da SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DPVAT, CNPJ nº 09.248.608/0001-04, pessoa jurídica de direito privado, com endereço para notificações na Rua da Assembléia, nº 100, 17º andar, Centro, na cidade do Rio de Janeiro – RJ, CEP 20031-902, o que faz com supedâneo no art. 3º da Lei 6.194/74 e demais disposições aplicáveis à matéria, ante os fatos e fundamentos a seguir expostos.

**1-PRELIMINARMENTE**

**A) Da Justiça Gratuita**

Inicialmente declara o requerente ser pessoa pobre, que não possui condições financeiras e nem econômicas para arcar com custas processuais, inclusive por estar com sequelas devido ao acidente que será informado nos próximos tópicos. Por isso, requer que seja concedido o benefício da Justiça Gratuita instituída pelo artigo 5º, LXXIV, da Constituição Federal, e da Lei nº 1.060/50. **(Declaração de hipossuficiência em anexo)**

**B) Do comprovante de endereço (caso não seja no nome do titular)**

---

Fone: (86) 9 9943-7143 Email: gabrielaellen\_@hotmail.com  
Fone: (86) 9 9963-5959 Email: lennonmeneses@hotmail.com



O nome da pessoa registrado no comprovante de endereço é o da companheira do autor, pois ele não possui comprovante de endereço em seu nome.

## **2-DOS FATOS**

O Requerente é beneficiário da indenização por danos pessoais cobertos pelo seguro DPVAT, que compreende invalidez, conforme comprovam os documentos inclusos.

O direito a indenização da requerente surgiu em decorrência de acidente automobilístico ocorrido em **13/07/2018 (BO em anexo)**, tendo recebido da requerida administrativamente (sinistro n. **3180511387**) à indenização de convênio do seguro obrigatório –DPVAT- como faz prova a consulta do benefício em **anexo**.

Em virtude do acidente de trânsito, sofreu o requerente traumas no ombro e na perna, que dificulta atualmente sua locomoção, sentindo ainda fortes dores (Laudos e exames médicos em anexo).

O suplicante, ao tomar ciência acerca dos direitos que lhe compete, ingressou com o pedido na seara administrativa. Em resposta ao seu pedido, o autor recebeu apenas a importância de R\$ **2.362,50 (dois mil, trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta reais)**, da seguradora, quantia essa inferior ao valor fixado pela Lei 6.194/74 que possui direito.

Não concordando com o valor, tendo em vista o dano sofrido e o limite máximo do valor estipulado pelo art 3º, inciso II, da Lei nº 6.194/74, de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), o requerente vem perante esse juízo para postular o valor devido.

Adverte que a debilidade limitou seus movimentos da face, tendo o requerente dificuldade da abertura bucal, conforme laudo médico anexado aos autos, configurando perda funcional de repercussão alta, restringindo a indenização ao campo da tabela legal, anexa da Lei nº 6.194/74, para “Lesões de órgãos e estruturas craniofaciais” no percentual de **100% (cem por cento) – R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**.

Denota-se legítimo o dever da Ré em efetuar o pagamento da diferença da indenização do seguro obrigatório DPVAT, ora pleiteado, depois de ser realizada a perícia, visto que a mesma pertence ao rol de segurados que compõem atualmente o Consórcio referente ao Convênio DPVAT.

## **3-DO DIREITO**

### **3.1 Da Solidariedade das Seguradoras Participantes do Consórcio**

---

Fone: (86) 9 9943-7143 Email: gabrielaellen\_@hotmail.com  
Fone: (86) 9 9963-5959 Email: lennonmeneses@hotmail.com





A Requerida é Seguradora regularmente conveniada Juno à Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, logo, encontra-se legalmente obrigada a cumprir os termos estipulados para operar junto ao seguro DPVAT.

Ainda, ante o princípio da solidariedade, a requerida está legitimada para figurar no polo passivo da presente demanda, conforme prevê o art. 7º, *caput*, da Lei nº6.194/74, *in verbis*:

Art. 7º A indenização por pessoa vitimada por veículo não identificado, com seguradora não identificada, seguro não realizado ou vencido, será paga nos mesmos valores, condições e prazos dos demais casos por um consórcio constituído, obrigatoriamente, por todas as sociedades seguradoras que operem no seguro objeto desta lei.

Nesse sentido:

**Ementa:** APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE COBRANÇA - DPVAT - COMPLEMENTAÇÃO - REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO REMETIDO A **SEGURADORA DIVERSA** - VALIDADE - **SOLIDARIEDADE ENTRE AS SEGURADORAS** - INTERESSE PROCESSUAL - PRESENÇA. Mostra-se perfeitamente possível à vítima de acidente de trânsito pleitear, judicialmente, o recebimento da indenização DPVAT contra **seguradora** diversa daquela à qual foi dirigido o requerimento administrativo, haja vista que as instituições que asseguram o pagamento em questão são solidariamente responsáveis pelas indenizações.

**TJ-MG - Apelação Cível AC 10313150111653001 MG**

Acrescenta que a Portaria nº 2797/2007 da Susep concedeu autorização à Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A para representar todas as seguradoras do consórcio.

Logo, é parte legítima para responder pela demanda a empresa **SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DPVAT**, porquanto integrante do consórcio de seguradoras responsáveis pelo pagamento do seguro DPVAT.

### 3.2 Do Seguro DPVAT por Acidente

---

Fone: (86) 9 9943-7143 Email: gabrielaellen\_@hotmail.com  
Fone: (86) 9 9963-5959 Email: lennonmeneses@hotmail.com



O art. 3º da Lei nº 6.194/74, estabelece que os danos pessoais cobertos pelo seguro DPVAT compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementar, conforme se vê abaixo:

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

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

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

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

Esse mesmo artigo traz as formas de pagamento nos incisos do § 1º:

§ 1º No caso da cobertura de que trata o inciso II do **caput** deste artigo, deverão ser enquadradas na tabela anexa a esta Lei as lesões diretamente decorrentes de acidente e que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, classificando-se a invalidez permanente como total ou parcial, subdividindo-se a invalidez permanente parcial em completa e incompleta, conforme a extensão das perdas anatômicas ou funcionais, observado o disposto abaixo:

**I - quando se tratar de invalidez permanente parcial completa, a perda anatômica ou funcional será diretamente enquadrada em um dos segmentos orgânicos ou corporais previstos na tabela anexa, correspondendo a indenização ao valor resultante da aplicação do percentual ali estabelecido ao valor máximo da cobertura; e**

II - quando se tratar de invalidez permanente parcial incompleta, será efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funcional na forma prevista no inciso I deste parágrafo, procedendo-se, em seguida, à redução proporcional da indenização que corresponderá 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, adotando-se ainda o percentual de 10% (dez por cento), nos casos de sequelas residuais.

Os documentos anexados nesta exordial provam de forma inequívoca que houve o acidente de trânsito, bem como o nexo de causalidade entre o fato ocorrido e o dano dele decorrente, fazendo jus à parte autora ao recebimento do seguro obrigatório nos termos do art. 5º da Lei nº 6.194/74, que assim dispõe:

Art . 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.

Excelência, o fato foi devidamente comprovado pela parte autora e, de acordo com a tabela legal, é devido à parte autora para “Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores”, o percentual de **100% (cem por cento) – R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**.

Assim, resta claro que o requerente deve ser indenizado pelo seguro, como medida de direito, visto que sofreu um acidente de trânsito que resultou em invalidez permanente, do tipo em que a lei prevê o pagamento 100% da indenização, mas que foi efetuado de forma administrativa somente no valor de R\$ **2.362,50 (dois mil, trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta reais)**, desta forma remanesce ainda um crédito para o promovente de **R\$ 11.137,50 (onze mil, cento e trinta e sete reais e cinquenta centavos)** que deverá ser acrescido de correção monetária a partir do evento danoso e de juros de mora no percentual de 1% ao mês a contar da citação da requerida. É o que se requer.

### **3.3 Da Atualização Monetária Sobre o Valor já Pago Administrativamente e Sobre o Valor Devido**

A Requerida ao pagar o valor do seguro DPVAT administrativamente ao Requerente pagou apenas o valor que entendeu devido sem a atualização monetária. Conduta esta contrária ao entendimento recente do Colendo Superior Tribunal de Justiça - STJ em sede de recurso repetitivo:

---

Fone: (86) 9 9943-7143 Email: gabrielaellen\_@hotmail.com  
Fone: (86) 9 9963-5959 Email: lennonmeneses@hotmail.com



RECURSO ESPECIAL REPETITIVO. CIVIL. SEGURO DPVAT. INDENIZAÇÃO. ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA. TERMO 'A QUO'. DATA DO EVENTO DANOSO. ART. 543-C DO CPC. 1. Polêmica em torno da forma de atualização monetária das indenizações previstas no art. 3º da Lei 6.194/74, com redação dada pela Medida Provisória n. 340/2006, convertida na Lei 11.482/07, em face da omissão legislativa acerca da incidência de correção monetária. 2. Controvérsia em torno da existência de omissão legislativa ou de silêncio eloquente da lei. 3. Manifestação expressa do STF, ao analisar a ausência de menção ao direito de correção monetária no art. 3º da Lei nº 6.194/74, com a redação da Lei nº 11.482/2007, no sentido da inexistência de inconstitucionalidade por omissão (ADI 4.350/DF). 4. Para os fins do art. 543-C do CPC: **A incidência de atualização monetária nas indenizações por morte ou invalidez do seguro DPVAT, prevista no § 7º do art. 5º da Lei n. 6194/74, redação dada pela Lei n. 11.482/2007, opera-se desde a data do evento danoso.** 5. Aplicação da tese ao caso concreto para estabelecer como termo inicial da correção monetária a data do evento danoso. 6. RECURSO ESPECIAL PROVIDO.

(STJ - REsp: 1483620 SC 2014/0245497-6, Relator: Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, Data de Julgamento: 27/05/2015, S2 - SEGUNDA SEÇÃO, Data de Publicação: DJe 02/06/2015)

Entendimento este sedimentado no STJ, a teor do que dispõe a **Súmula 580: a correção monetária nas indenizações do seguro DPVAT por morte ou invalidez, prevista no parágrafo 7º do art. 5º da Lei nº 6.194/74, redação dada pela Lei nº 11.482/07, incide desde a data do evento danoso.** (Súmula 580, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 14/09/2016, DJe 19/09/2016).

Observa-se que a correção monetária trata-se não de acréscimo patrimonial, mas de adequação do valor da moeda à realidade inflacionária.

Por fim, aplicando tal orientação ao caso concreto, cumpre condenar a requerida a corrigir monetariamente o valor da indenização recebida pelo autor na esfera administrativa, desde a data do evento danoso até o respectivo pagamento parcial, e, depois de deduzida a

---

Fone: (86) 9 9943-7143 Email: gabrielaellen\_@hotmail.com  
Fone: (86) 9 9963-5959 Email: lennonmeneses@hotmail.com



quantia recebida, o valor remanescente deverá ser igualmente atualizado, até o efetivo pagamento.

#### 4-DOS PEDIDOS

Ante o exposto, requer-se a Vossa Excelência:

- a) **A desistência da audiência de conciliação e mediação**, ante ao desinteresse da Seguradora Ré pela realização de acordos nos processos referentes à matéria em questão, nos termos do artigo 334, § 5º do NCPC;
- b) Que seja concedido ao requerente o benefício da justiça gratuita por ser pobre na forma da Lei, conforme art. 5º, LXXIV, da Constituição Federal, e da Lei nº 1.060/50;
- c) Que seja a RÉ citada no endereço acima através de seu representante legal, para, querendo, contestar a presente ação no prazo legal, sob pena de revelia, nos termos do art. 344 do NCPC;
- d) Que seja determinada a **INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA em favor do consumidor**, face à verossimilhança das alegações e sua cabal hipossuficiência técnica e financeira, por força do art. 6º, inciso VIII, do CDC, para determinar que a seguradora Ré, durante a fase instrutória apresente o processo administrativo juntamente com o laudo pericial e as conclusões médicas que ensejaram o pagamento a menor da indenização;
- e) Que **seja nomeado médico local** competente por este douto juízo para realização da perícia no autor, custeada pela requerida, de preferência nas próprias dependências do Fórum, respondendo aos quesitos elencados no final desta peça, na forma do **Convênio nº 69/2015, celebrado entre TJ/PI e a Seguradora Líder**, nos termos dos artigos 464 e seguintes do NCPC;
- f) Que seja a Ré condenada ao pagamento do valor de **R\$ 11.137,50 (onze mil, cento e trinta e sete reais e cinquenta centavos)**, correspondente a diferença da indenização paga e a realmente devida, que deverá ser acrescido de correção monetária a partir do evento danoso e de juros de mora no percentual de 1% ao mês a contar da citação da requerida;
- g) Que seja a RÉ condenada ao pagamento das custas e honorários advocatícios a ser fixado por este Juízo nos termos do art. 85 do NCPC;

---

Fone: (86) 9 9943-7143 Email: gabrielaellen\_@hotmail.com  
Fone: (86) 9 9963-5959 Email: lennonmeneses@hotmail.com



Os advogados peticionantes declaram autênticas e verdadeiras todas as documentações juntadas à presente petição, atendendo ao disposto no artigo 425, inciso IV, do NCPC.

Protesta provar o alegado por todas as provas em direito admitidas, em especial pela prova material que instrui essa inicial e a realização de perícia médica, sem prejuízo de outras provas eventualmente cabíveis e desde já requeridas.

Dá-se à causa, o valor de **R\$ 11.137,50 (onze mil, cento e trinta e sete reais e cinquenta centavos).**

Nestes termos, pede e espera deferimento como medida de inteira justiça.

Teresina, 06 de Fevereiro de 2019

**ARTHUR LENNON ALVES MENESES**  
**OAB/PI 15.984**  
*(assinado digitalmente)*

#### **DOS QUESITOS PERICIAIS:**

1. O requerente possui doença/enfermidade? Qual e desde quando? Tal doença/enfermidade foi causado pelo referido acidente de trânsito sofrido, ou por ele foi agravado?
2. Do acidente de trânsito sofrido, houve ofensa à integridade física do Requerente?
3. Do acidente de trânsito sofrido, resultou debilidade permanente de membro, sentido ou função? E deformidade permanente? Em qual região do corpo? Houve dano da parte estética?
4. A debilidade/deformidade permanente ocasionada impede o requerente de levar uma vida comum? Gera limitações? Resulta-lhe em perigo de vida?

---

Fone: (86) 9 9943-7143 Email: gabrielaellen\_@hotmail.com  
Fone: (86) 9 9963-5959 Email: lennonmeneses@hotmail.com



5. O acidente de trânsito resultou em perda ou diminuição de função de algum órgão do periciado e se o quadro clínico apresenta disfunções apenas temporárias ou se o dano funcional é permanente?
6. Existe tratamento médico/cirúrgico capaz de reverter a situação do Requerente? Tal procedimento é viável e acessível às pessoas de situação financeira hipossuficiente? Tal tratamento é eficaz? Qual a porcentagem?
7. A invalidez do Requerente pode ser fixada em repercussão total, intensa, média, leve ou residual? Qual a porcentagem da invalidez?

---

Fone: (86) 9 9943-7143 Email: gabrielaellen\_@hotmail.com  
Fone: (86) 9 9963-5959 Email: lennonmeneses@hotmail.com



PROCURAÇÃO "AD-JUDICIA ET EXTRA"

OUTORGANTE: EDSON OLIVEIRA DA SILVA

nacionalidade: BRASILEIRO, inscrito(a) sob o CPF nº 064.472.923-61 e RG

nº 3.646.072, residente e domiciliado(a) na R. PROF LUDOVICO 2032 VARRUG

ALVORADA TERESINA-PI.

pelo presente instrumento de procuração, ao final assinado, nomeia e constitui seus bastante procuradores

OUTORGADOS: ARTHUR LENNON ALVES MENESES e JEFFERSON LIMA DA SILVA, advogados inscritos na OAB/PI sob os números 15.984 e 15.658, com escritório localizado à Av. 19 de outubro, nº 1079, Bairro: Lourival Parente, Teresina-PI,

A quem confere amplos e ilimitados poderes, para o foro em geral à defesa de seus direitos e interesses, com a "cláusula ad judicium et extra" a fim de que agindo em conjunto ou separadamente, possam defender os interesses e direitos do outorgante perante qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, repartição pública, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que o outorgante seja autor ou reclamante, e defendendo-os quando for réu, interessado ou requerido, podendo reclamar, conciliar, desistir, transigir, fazer acordo, recorrer, receber e dar quitação, confessar, requerer inventário ou arrolamento, firmar compromissos, prestar declarações, receber quitação, bem como substabelecer a presente, com ou sem reservas de poderes, se assim lhe convier, praticando todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho deste mandato, dando tudo por bom, firme e valioso.

Teresina, 17 de dezembro de 2018.

Edson Oliveira da Silva



OUTORGANTE





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ  
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA  
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO "JOÃO DE DEUS MARTINS"

*Edson Oliveira da Silva*  
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

REGISTRO  
SERIAL 3.646.012 DATA DE  
EXPEDIÇÃO 27/09/11

NOME  
EDSON OLIVEIRA DA SILVA

FILIAÇÃO  
MARIA EDNA DA SILVA  
FRANCISCO DAS CHAGAS OLIVEIRA FILHO

NATURALIDADE TERESINA-PI DATA DE NASCIMENTO 19/12/1995


DCC. CIVIL  
CERT. NASC. 234297 L 4280 E 30  
EXP. TERESINA-PI 05/02/96

TERESINA-PI

ASSINATURA DO TITULAR

LEI Nº 2.190 DE 2010 - DECRETO Nº 01.550/11

MINISTÉRIO DA FAZENDA

 **Receita Federal**  
Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número  
064.472.923-61

Nome  
EDSON OLIVEIRA DA SILVA

Nascimento  
19/12/1995

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

CÓDIGO DE CONTROLE  
5EEA.0454.E833.6540

A autenticidade deste comprovante deverá  
ser confirmada na Internet, no endereço  
[www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br)

Comprovante emitido pela  
Secretaria da Receita Federal do Brasil  
às 07:33:51 do dia 08/07/2014 (hora e data de Brasília)  
dígito verificador: 00

DEPARTAMENTO DE SINISTROS  
DPVAT

CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

30 OUT. 2018

GENTE SEGURADORA S.A.  
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C  
Centro - Norte CEP: 64.002470





COMPANHIA ENERGÉTICA DO PIAUÍ  
Av. Maranhão 759 - Centro/Sul - Teresina - PI  
CNPJ: 06.840.748/0001-89 | Insc. Estadual: 19.301.383-5  
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série 9-1  
Regime especial de impressão autorizada pela SEFAZ 06/98

Para contato com a  
Eletrobras, informe  
este NÚMERO



Nº da Nota Fiscal

A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada  
pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002.

CONTA Nº	VEICIMENTO	CONSUMO (KWH)	TOTAL A PAGAR (R\$)
0000000000000000	0000000000000000	0000000000000000	0000000000000000

MARIA DE JESUS D DA SILVA  
R. PROF LUDOVICO 2032 PARQUE ALVORADA  
CPF: 0000000000000000  
CEP: 64.004-410 - TERESINA

DADOS DA LEITURA		DATAS DA LEITURA	
Atual:	20900	Atual:	14/09/2018
Anterior:	1.000	Anterior:	16/11/2018
Constante de Multiplicação:	313	Próxima Leitura:	15/10/2018
Consumo Medido:	313	Emissão:	16/10/2018
Consumo Faturado:	NORMAL	Apresentação:	32

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA	
Classe/Endereço	Voltagem
RESERVA	110V

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA	
Classe/Endereço	Voltagem
RESERVA	110V

HISTÓRICO KWH	DESCRIÇÃO DA CONTA	Média 12 meses
SE Mês anterior	CONTR. ILUMINACAO PUB. (COSIP)	22,69
AGO/18	ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA -	15,63
JUL/18		
JUN/18		
MAI/18		
ABR/18		
MAR/18		
FEV/18		
JAN/18		
DEZ/17		

TARIFA SEM TRIBUTOS:  
0 A 313 - 0,684098

MENSAGENS IMPORTANTES / REAVISO DE VENCIMENTO	

RESERVADO AO FISCO EA41.AC4F.33EE.265A.3C71.674E.AESC.53B3

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$		IMPOSTOS/TRIBUTOS - R\$	
Distribuição:	55,97	Base de Cálculo:	280,40
Energia:	102,63	Alíquota ICMS:	27,00%
Transmissão:	16,14	Valor do ICMS:	75,70
Encargos:	16,35	Valor do PIS:	2,77
Tributos:	91,31	Valor do COFINS:	12,84

INDICADORES DE CONTINUIDADE									
	DIC			FIC			DMIC	DICRI	
	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Mensal	
Atividade	5,31	10,63	21,25	3,24	6,48	12,95	3,03		
Realização	0,00			0,00			0,00		
Conjunto						Período de apuração:	EUSD:		

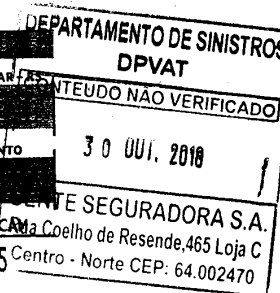
Conjunto	RESERVA	Período de apuração:	01/09/2018	EUSD:	0000000000000000
----------	---------	----------------------	------------	-------	------------------



COMPANHIA ENERGÉTICA DO PIAUÍ  
Av. Maranhão 759 - Centro/Sul - Teresina - PI  
CNPJ: 06.840.748/0001-89 | Insc. Estadual: 19.301.383-5

Nº da Nota Fiscal: 012391057

83630000003 8 03090017000 9 000000000070 3 47921018008 5



## **DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA**

Eu, **Edson Oliveira da Silva**, brasileiro, inscrito(a) sob CPF nº 064.472.923-61 RG nº 3.646.012, residente e domiciliado(a) na R. Prof. Ludovico 20.32 Parque Alvorada Teresina-PI, **DECLARO**, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que não tenho condições de arcar com as despesas inerentes ao presente processo, sem prejuízo do meu sustento e de minha família, necessitando, portanto, da **Gratuidade da Justiça**, nos termos do art. 98 e seguintes da Lei 13.105/2015 (Código de Processo Civil). Requeiro, ainda, que o benefício abranja a todos os atos do processo.

Teresina, 17 de DEZEMBRO de 2018

Edson Oliveira da Silva

**Declarante**





Governo do Estado do Piauí  
Secretaria de Segurança Pública  
Delegacia Geral de Polícia Civil  
SisBO - Sistema de Boletim de Ocorrência



## BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 100203.002545/2018-56

Complementar ao BO Nº: 100203.002544/2018-01

Unidade de Registro:

Resp. pelo Registro: Cláudio Costa De Sousa

Data/Hora: 23/07/2018 - 10:52

### DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade Policial Responsável

DELEGACIA DE REPRESSÃO AOS CRIMES DE TRÂNSITO

Tipo Local

VIA PÚBLICA

Município

TERESINA

Endereço

RUA RUI BARBOSA C/ RUA COMANDANTE HELVÉCIO, Nº:

Complemento

Data/Hora

13/07/2018 - 08:00

482851

Bairro

PIRAJÁ

Ponto de Referência

### DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: KAROLINE SILVA OLIVEIRA

RG: 3106489 PI

Mãe: MARIA EDNA DA SILVA

Endereço: O MESMO DO NOTICIANTE, Nº

Bairro: PARQUE ALVORADA

Cidade: TERESINA

Tipo Envolv.: VITIMA

Nome: EDSON OLIVEIRA DA SILVA

RG: 3646012 PI

Mãe: MARIA EDNA DA SILVA

Endereço: RUA PROF. LUDOVICO, Nº 2032

Bairro: PARQUE ALVORADA

Cidade: TERESINA

Tipo Envolv.: VITIMA/Noticiante

### NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA

Natureza(s) da Ocorrência

1 - Lesão corporal culposa no trânsito (Art. 303 do CTB).

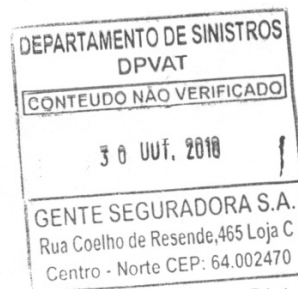
### RELATO DA OCORRÊNCIA

O NOTICIANTE RELATA QUE CONDUZIA A MOTO HONDA/POP 110I, PLACA PIW-9174-PI, COR PRETA, RENAVAM 01150724517, PROP. DE GISLENO DE OLIVEIRA PEREIRA, E QUE TRAFEGAVA PELA RUA RUI BARBOSA, QUANDO UM AUTOMÓVEL DE PLACA NÃO IDENTIFICADA, QUE TRAFEGAVA NO MESMO SENTIDO, AO REALIZAR UMA MANOBRA DE CONVERSÃO, INVADIU A FAIXA DE TRÁFEGO DA MOTO, PROVOCANDO A COLISÃO. FOI SOCORRIDO PELO SAMU E LEVADO PARA O HUT. (PRONT. 233937). A PASSAGEIRA DA MOTO, KAROLINE SILVA OLIVEIRA, FOI SOCORRIDA PELO CORPO DE BOMBEIROS E LEVADA PARA O HUT. (PRONT. 482062). DECLARAÇÕES DO NOTICIANTE.

Cláudio Costa De Sousa - Mat. 1085166  
AGENTE DE POLÍCIA

Edson Oliveira da Silva  
EDSON OLIVEIRA DA SILVA - Noticiante  
Responsável pela Informação

Delegado de Polícia



1 de Ocorrência emitido em: 23/07/2018 10:52 - SisBO@2011-2018 ATI

Página 1/1



Assinado eletronicamente por: ARTHUR LENNON ALVES MENESES - 07/02/2019 10:29:52

<https://tjpi.pje.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19020710295205000000004082775>

Número do documento: 19020710295205000000004082775

Num. 4240506 - Pág. 1

## SINISTRO 3180511387 - Resultado de consulta por beneficiário

**VÍTIMA** EDSON OLIVEIRA DA SILVA

**COBERTURA** Invalidez

**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** GENTE  
SEGURADORA S/A


**BENEFICIÁRIO** EDSON OLIVEIRA DA SILVA

**CPF/CNPJ:** 06447292361

### Posição em 06-02-2019 18:09:08

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento. O valor abaixo será creditado na conta que você indicou no formulário de autorização de pagamento. O prazo para o banco confirmar o pagamento é de até 5 dias úteis. Caso não identifique o valor em sua conta após esse período, volte a consultar o processo aqui no site.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
19/11/2018	R\$ 2.362,50	R\$ 0,00	R\$ 2.362,50

Histórico das correspondências enviadas		
Data da Carta	Referência	Ver Carta
08/11/2018	Aviso de Sinistro	





Estado do Piauí  
Prefeitura Municipal de Teresina

REGISTRO DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR  
Serviço Móvel de Atendimento de Urgência -SAMU



SAMU  
192

Dados do Chamado	01 Nº do chamado 1900	02 Data do chamado 13/04/2018	03 PRO (código) 2898	04 Saída do PA 08:20	05 Chegada ao local 08:28
	06 Saída do local 08:36	07 Chegada ao 1º hospital 08:56	08 Saída do 1º hospital	09 Chegada ao 2º Hospital	
Local da Ocorrência	10 Endereço C. Elvino	11 Bairro Praça	12 Município-UF THER-PI	Código IBGE	
	13 Ponto de referência C.E. Bezerra de Menezes				
Dados do Paciente	14 Nome Edson Oliveira da Silva	15 Sexo 1 - Masculino 2 - Feminino 9 - Ignorado			
	16 Idade 22 19/12/95	17 Indícios de ingestão de bebida alcoólica? 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado			
Tipo de Ocorrência	18 Tipo de ocorrência				
	01 - Acidente de transporte 02 - Agressão física-espantamento 03 - Agressão física-FAF 04 - Agressão física-FAB 05 - Urgência psiquiátrica 06 - Tentativa de suicídio 07 - Envenenamento 08 - Afogamento 09 - Queimadura 10 - Choque elétrico 11 - Queda 12 - Urgência clínica 13 - Urgência obstétrica 14 - Transferência 15 - Exames complementares 16 - Outros 17 - Já removido 18 - Falso chamado				
Acidente de Transporte	19 Vítima 1 - Pedestre 2 - Condutor 3 - Passageiro 9 - Ignorado	20 Meio de locomoção 1 - A pé 2 - Automóvel 3 - Motocicleta 4 - Bicicleta	21 Outra parte envolvida 1 - Automóvel 2 - Motocicleta 3 - Ônibus/Micro-ônibus 4 - Bicicleta	22 Equipamentos de segurança Capacete Cinto de segurança Assento para criança	
Exame Físico	23 Glasgow = 16	RESPOSTA VERBAL ABERTURA OCULAR 4 - Espontânea 3 - À voz 2 - À dor 1 - Nenhuma	RESPOSTA MOTORA 6 - Obedece a comandos 5 - Localiza dor 4 - Movimento de retirada 3 - Flexão anormal 2 - Extensão anormal 1 - Nenhum	24 Sinais Vitais Pulso 104 Resp. PA 20x80 TAX. Sat02 99	25 Local da lesão
	26 Pupilas 1 - Iguais 2 - Desiguais 27 Pulso Radial Central 1 - Cheio 2 - Fino 3 - Ausente 28 Sangramento 1 - Sim 2 - Não 29 ESCALA DE DOR DE 0 A 10 30 Fratura 1 - Sim 2 - Não 3 - Suspeito				
Assistência	31 Procedimentos realizados (1 - Sim 2 - Não)				
	32 Hospital de Destino 33 Condições de entrada 34 Óbito				
Hospital de Destino	35 Observações Interdisciplinares				
	Pet motociclista masculino 22 anos, usava capacete, vítima de acidente entre moto e carro, apresentando dor em ombro "D" + possível fratura fechada de (peito + uma) M.E. apresentado deambulando no local, consciente.				
Responsável pela recepção: [Assinatura] Socorristas Médico: [Assinatura] AE/TE: [Assinatura] Enfermeiro: [Assinatura] Conductor: [Assinatura]					

Versão: 27.11.2011

30 OUT, 2018  
CENTE SEGURADORA S.A.  
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C

## DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins, que no dia **13/07/2018** foi socorrido pelo SAMU o Sr. **Edson Oliveira da Silva** vítima de acidente de trânsito tendo sido removido para Hospital de Urgência de Teresina-HUT. Ressaltamos ainda que a equipe se equivocou colocando o nome da vítima de **Edison Oliveira da Silva** ao invés **Edson Oliveira da Silva** na guia de atendimento do mesmo.

Teresina, 30 de Julho 2018.

  
\_\_\_\_\_  
**Marília Veloso Cantanhede**  
Gerente Adm. e Financeira SAMU – THE



Rua Coronel Luís Ferraz, 3390. Bairro Macaúba.  
Teresina-PI. CEP 64016-055  
CNPJ 17.577.205/0013-70



86 3218 - 2880



fht.sam@teresina.pi.gov.br





NOME DO PACIENTE: Edson Oliveira da Silva

NÚMERO DO PRONTUÁRIO: 233937

**SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATÍSTICO - SAME**  
"O HOSPITAL SÓ EXPEDIRÁ CÓPIA DE PRONTUÁRIO UMA VEZ, CABENDO AO INTERESSADO REPRODUZIR CÓPIAS NECESSÁRIAS À SUA UTILIZAÇÃO".

DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
30 OUT. 2018
GENTE SEGURADORA S.A. Rua Coelho de Resende, 465 Loja C Centro - Norte CEP: 64.002470







# HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT

Rua Dr. Otto Tito 1820 Redenção - Fone: 86 3218 5445

TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

Ortopedia  
Cirurgia Geral

Imp: 13/07/2018 09:05:37

(User: LORENA)

(Estação: ACCR01)

## BOLETIM DE ENTRADA - BE

### DADOS DO PACIENTE:

Nome:	EDSON OLIVEIRA DA SILVA	Prontuário:	233937
Mãe:	MARIA EDNA DA SILVA	Pai:	FRANCISCO DAS CHAGAS OLIVEIRA FILHO
End.Resid.:	RUA PROFESSOR LODOVITOR N° 2032 - PARQUE ALVORADA - TERESINA - PI - CEP: 64000-010		
Nascimento:	19/12/1995	Idade:	22a6m25d
Sexo:	Masculino	Fone:	86- 9469-5383
Responsável:	FRANCISCO DAS CHAGAS OLIVEIRA FILHO	CNS:	203703565480018
Profissão:	ESTUDANTE	Documento:	RG: 3646012 - SSPI
G. Instrução:	Médio Incompleto	E.Civil:	Solteiro(a)
End.Local.:	- - -		

### DADOS DO ATENDIMENTO:

Código:	674136	Data:	13/07/2018 08:59:20	Condução:	AMBULÂNCIA DE RESGATE BOMBEIROS		
Motivo da Procura:	ACIDENTE DE TRÂNSITO VÍTIMA EM MOTOCICLETA (MOTOC)				Convênio:	S U S	
cid.Trab.:	Sim	Acid. Trajeto:	Sim	Acid. Trab. Típico:	Não	CID Secundário:	V299

### DADOS DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

Sinal/Sintoma:	Evento Principal:	Destino:	Classificação:
PROBLEMAS EM EXTREMIDADES	Fratura exposta	CIRURGIÃO GERAL	Amarelo
Breve História:	Profissional Clas. Risco:		
PACIENTE VEIO PELO SAMU COM RELATOS DE ACIDENTE MOTO. COM CAPACETE. QUEIXANDO-SE DE DOR MMSS, NEGA CEFALÉIA, NEGA VÔMITOS. NEGA ALERGIA MEDICAMENTOSA. ENCONTRADO DEAMBULANDO NO LOCAL. PA: 120X80 SAT: 99%	LORENA MACALHES MACEDO 221123 Em: 13/07/2018 09:05:35		

DADOS CLÍNICOS:	(Hora: ____ : ____)
Paciente vítima de acidente automobilístico (moto-único) HA Bonin. Usou capacete no momento da colisão. Nega cefaleia, náuseas, vômitos e perda de consciência. AEB: ausência de com consciência; Usou apenas RPI-Usa; XP 6500/6000. C: Hemodinamicamente estável. Ausência de hemorragias externas. D: 6/10/15. Pupilas mesócoras; E: Escala de Coma 4/6 e 5/6.	

PA	X	mmHg	Pulso:	FC:	bpm	Temp.:		
Diagnóstico Inicial:							CID:	

CONDUTA MÉDICA E EXAMES COMPLEMENTARES:	DEPARTAMENTO DE SINISTROS
Solicitado: RATO-X de Tórax; Auto-Braço Esquerdo; Ombro Direito	DEPARTAMENTO DE SINISTROS
Imagem Ortopedia e Cirurgia Geral	CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
Dor no local - 10/10. + 10/10. 09.20	30 JUL 2018

MOTIVO DA ALTA/ENCERRAMENTO:	Se Internação, Indicar o Procedimento e CID
DATA: / /	HORA: : :
Procedimento	CID

Wesley Gomes de Castro  
Médico/Urologista  
CRM-PI 4836

Assinatura Paciente ou Responsável

Assinatura - Profissional Médico



Assinado eletronicamente por: ARTHUR LENNON ALVES MENESES - 07/02/2019 10:29:52

https://tjpi.pje.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19020710295217400000004082780

Número do documento: 19020710295217400000004082780



## FOLHA DE ANESTESIA



UNIDADE DE SAÚDE

NOME DO PACIENTE <u>Edson Oliveira Silva</u>				Nº DE REGISTRO		
DATA: <u>15/07/18</u>	P. ARTERIAL	PULSO	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA	PESO	ALTURA
EXAMES DE SANGUE	GR. SANGÜÍNEO	HEMATIMETRIA	HEMOGLOBINEMIA	HEMATOCRITOS	GLICEMIA	DOS. URÉIA
EXAMES DE URINA						
FUNÇÃO RESPIRATÓRIA						
SISTEMA CIRCULATÓRIO				ELETROCARDIOGRAMA		
SISTEMA RESPIRATÓRIO				ASMA		BRONQUITE
SISTEMA DIGESTIVO				SISTEMA URINÁRIO		
ESTADO MENTAL				CORTICOIDES		ATARAXICOS OUTROS
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO				FÍSICOS		
PRÉ-MEDICAÇÃO (AGENTES DOSES)				APLICADO AS		EFEITOS
AGENTES ANESTÉSICOS	OXIGÊNIO				TOTAL DE DOSES	
LÍQUIDOS	SO-UTO 500 SANGUE 400 OUTROS 100				MDZ 5mg fentanyl Propofol 1% 10ml Lidoc 2% 10ml ceftazidima	
TEMPERATURA T	C°	260				SEQUÊNCIA
P. ARTERIAL V O PULSO	38	240				
INÍCIO E FIM ANESTESIA X		2				1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15
INÍCIO E FIM OPERAÇÃO		180				
RESPIRAÇÃO O		160				DURAÇÃO
		140				
SÍMBOLOS		120				
		100				
TÉCNICAS		80	Bloqueio supraclavicular C5+redes fratura radio ③ Leonardo Ponce Lorena Mendes CFM 3819			INCIDENTE - ACIDENTE sem inter DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT CONTEUDO NÃO VERIFICADO 30 OUT. 2018 GENTE SEGURADORA S.A. IMEDIATAS Rua Coelho de Resende, 465 Loja C Centro - Norte CEP: 64.002470
OPERAÇÕES		60				
CIRURGIÕES		40	PARTICULARIDADES			
ANESTESISTAS		20				
		10				

MOD 76 - HUT



FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE  
HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA PROF. ZENON ROCHA  
SERVIÇO DE ANATOMIA PATOLÓGICA

**RELATÓRIO DE OPERAÇÃO**  
centro cirúrgico

Nome do Paciente <u>Edson Arnan Silva</u>		
Diagnóstico pré-operatório <u>fratura distal de ulna (E)</u>		
Operação - Tipo <u>RTH a placa</u>		
Cirurgião <u>LEANDRO</u>	1º Assistente <u>ST. WEMERNA</u>	
2º Assistente	3º Assistente	
Instrumentador(a)	Anestesista	Anestesia
Anestésico(a)		
Data da Operação <u>15/7/18</u>	Início	Fim
Diagnóstico Pós-operatório		
Relatório Imediato do Patologista		
Acidente Durante a Operação		

**DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO**  
(Técnica, Ligadura, Suturas, Drenagem, Fechamento)

Ponte em DTH  
Anestesia e antiespasmódico; curativo estéril  
Incisão dorsal de ulna (E)  
Anestesia por gelo  
Ligadura e redução do fratura  
Incisão da placa e parafusos  
Suturas por gelo  
Curativo

Dr. LEANDRO PONCE LEAL  
Ortopedia e Traumatologia  
Cirurgia do Ombro e Cotovelo  
CRM-PI 2608



Mod. 76 HUT



**FMS**

Fundação Municipal de Saúde

**PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESINA**

Fls. Nº \_\_\_\_\_

Proc. Nº \_\_\_\_\_

Rubrica \_\_\_\_\_

BOLETIM DE CONTROLE DE CENTRO CIRÚRGICO E OBSTÉTRICO

DATA 15/7/18

NOME DO PACIENTE: Edson Duvinha Silva	PRONTUÁRIO Nº: 233937
DIAGNÓSTICO: fratura humeral (E)	CIRURGIA: RAB e placo
ANESTESIA:	Nº DA SALA: 01
CIRURGIÃO: LEANDRO PONCE LEAL Ortopedia e Traumatologia Cirurgia de Ombro e Cotovelo CRM-PI 2608	CPF Nº: 167786 998-41
AUXILIAR: 57. WENYNA	CPF Nº:
ANESTESIA: DR. LORENA	CPF Nº:
INSTRUMENTADORA: Augustar	CPF Nº:

**MATERIAL DE CONSUMO**

DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO	DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO
AGULHA 25X8	UNID.	02		LÂMINA DE BISTURI 24	UNID.	01	
AGULHA 30X8	UNID.	—		LUVA Nº 7.0	PAR	01	
AGULHA 40X12	UNID.	01		LUVA Nº 7.5	PAR	04	
AGULHA RAQUE	UNID.	—		LUVA DE PROCEDIMENTO	PAR	07	
ALCOOL 70%	ML	100		PVPI DE GERMANTE	ML	100	
ALGODÃO	BOLA	—		PVPI TÓPICO	ML	100	
ÁGUA OXIGENADA	ML	—		PVPI TINTURA	ML	—	
COMPRESSA	PAC.	04		SERINGA 20CC	UNID.	02	
EQUIPO MACRO-GOTA	UNID.	—		SERINGA 10CC	UNID.	01	
ESPARADRAPO	CM	100		SERINGA 5CC	UNID.	01	
ESCALPE Nº	UNID.	—		SERINGA 3CC	UNID.	—	
FORMOL	ML	—		SORO FISIOLÓGICO	FRASCO	03	
GASES 5.0	PAC.	06		SONDA URETRAL	UNID.		
JELCO Nº	UNID.	—		Elebados	und	05	
FIOS	UNID.	QUANT.	PREÇO	OCORRÊNCIA	und	02	
CAT. GUT. SIMPLES C/AG				Epcovar	und	04	
CAT. GUT. SIMPLES S/AG.				Crepom	und	04	
CAT. GUT. CROMADO C/AG							
CAT. GUT. CROMADO S/AG							
ALCOFIL							
MONONYLON 3.0	und	02					
FITA UMBILICAL				ENFERMARIA:			
VICRYL 0	und	01		CIRCULANTE: D. Amor			
PROLENE							

DEPARTAMENTO DE SINISTROS	
DPVAT	
CONTEUDO NÃO VERIFICADO	
1	30 OUT. 2018
GENTE SEGURADORA S.A.	
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C	
Centro - Norte CEP: 64.002470	

MOD - 094



Assinado eletronicamente por: ARTHUR LENNON ALVES MENESES - 07/02/2019 10:29:52

<https://tjpi.pje.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19020710295217400000004082780>

Número do documento: 19020710295217400000004082780





Estado do Piauí  
Prefeitura Municipal de Teresina

REGISTRO DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR  
Serviço Móvel de Atendimento de Urgência -SAMU



SAMU  
192

Dados do Chamado	01 Nº do chamado	02 Data do chamado	03 PRO (código)	04 Saída do PA	05 Chegada ao local
	1700	12/01/2018	2899	08:20	08:28
Local da Ocorrência	06 Saída do local	07 Chegada ao 1º hospital	08 Saída do 1º hospital	09 Chegada ao 2º Hospital	
	08 36	08 56			
Dados do Paciente	10 Endereço	11 Bairro	12 Município-UF	Código IBGE	
	C. Curruio	Praia	THE-PI		
Tipo de Ocorrência	13 Ponto de referência	14 Nome	15 Sexo	16 Idade	17 Indícios de ingestão de bebida alcoólica?
	C. Bezerra de Menezes	Edson Oliveira da Silva.	1 - Masculino 2 - Feminino 9 - Ignorado	22	1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado
Acidente de Transporte	18 Tipo de ocorrência	19 Vitima	20 Meio de locomoção	21 Outra parte envolvida	22 Equipamentos de segurança
	01 - Acidente de transporte 02 - Agressão física-espantamento 03 - Agressão física-FAF 04 - Agressão física-FAB 05 - Urgência psiquiátrica 06 - Tentativa de suicídio 07 - Envenenamento 08 - Afogamento 09 - Queimadura 10 - Choque elétrico 11 - Queda 12 - Urgência clínica 13 - Urgência obstétrica 14 - Transferência 15 - Exames complementares 16 - Outros 17 - Já removido 18 - Falso chamado	1 - Pedestre 2 - Condutor 3 - Passageiro 9 - Ignorado	1 - A pé 2 - Automóvel 3 - Motocicleta 4 - Bicicleta 5 - Ônibus/Micro-ônibus 6 - Outro 9 - Ignorado	1 - Automóvel 2 - Motocicleta 3 - Ônibus/Micro-ônibus 4 - Bicicleta 5 - Objeto fixo 6 - Animal 7 - Outra 9 - Ignorado	<input checked="" type="checkbox"/> Capacete <input type="checkbox"/> Airbag <input type="checkbox"/> Cinto de segurança <input type="checkbox"/> Assento para criança
Exame Físico	23 Glasgow	RESPOSTA VERBAL	RESPOSTA MOTORA	24 Sinais Vitais	25 Local da lesão
	15	ABERTURA OCULAR 4 - Espontânea 3 - À voz 2 - À dor 1 - Nenhuma 5 - Orientada 4 - Confusa 3 - Palavras inapropriadas 2 - Palavras incompreensíveis 1 - Nenhuma 6 - Obedece a comandos 5 - Localiza dor 4 - Movimento de retirada 3 - Flexão anormal 2 - Extensão anormal 1 - Nenhum	26 Pupilas 1 - Iguais 2 - Desiguais 27 Pulso Radial Central 1 - Cheio 2 - Fino 3 - Ausente 28 Sangramento 1 - Sim 2 - Não	104 PA 10480 TAX. Sat02 99	Diagrama de corpo humano com setas indicando a localização da lesão no ombro direito.
Assistência	29 ESCALA DE DOR DE 0 A 10	30 Fratura	31 Procedimentos realizados	32 Hospital de Destino	33 Condições de entrada
	6	1 - Sim 2 - Não 3 - Suspeito	34 - Imobilização de extremidades 35 - Reanimação cardiopulmonar 36 - Assistência obstétrica 37 - Slicemia 38 - Acesso Venoso 39 - Medicamentos a) b) c)	HUT	1 - Melhorado 2 - Piorando 3 - Inalterado
Observações Interdisciplinar	34 Óbito	35 Antes do socorro	36 Antes do transporte	37 Durante o transporte	38 Não Removido
	1 - Sim 2 - Não	<input checked="" type="checkbox"/> 3 - Não	<input checked="" type="checkbox"/> 4 - Não	<input checked="" type="checkbox"/> 5 - Não	<input type="checkbox"/> 6 - Não
<p>PT motociclista masculino 22 anos usava capacete vítima de colisão entre moto e carro apresentando dor em ombro "D" - provável fratura fechada de 1º grau - não foi removido deambulando no local. consentido</p>					
Responsável pela recepção		Socorristas Médico		Enfermeiro	
		AE/TE		Condutor	

rsão: 27.11.2011



**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ**  
**GABINETE DA 7ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE TERESINA DA COMARCA DE TERESINA**  
Praça Edgard Nogueira, Cabral, TERESINA - PI - CEP: 64000-830

---

**PROCESSO Nº:** 0802967-14.2019.8.18.0140

**CLASSE:** PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

**ASSUNTO(S):** [Seguro]

**AUTOR:** EDSON OLIVEIRA DA SILVA

**RÉU:** SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

### **Certidão de Triagem**

Certifico que, nesta data, realizei a triagem e constatei a regularidade da representação e que não consta o pagamento das custas iniciais do processo em virtude de requerimento de justiça gratuita, motivo pelo qual faço sua conclusão para despacho inicial

TERESINA-PI, 12 de abril de 2019.

**KAROL BRITO DE SOUSA**  
**Secretaria da 7ª Vara Cível da Comarca de Teresina**





**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ**  
**7ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE TERESINA DA COMARCA DE**  
**TERESINA**

Praça Edgard Nogueira, Cabral, TERESINA - PI - CEP: 64000-830

**PROCESSO Nº:** 0802967-14.2019.8.18.0140

**CLASSE:** PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

**ASSUNTO(S):** [Seguro]

**AUTOR:** EDSON OLIVEIRA DA SILVA

**RÉU:** SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

**DESPACHO**

Trata-se de AÇÃO DE COBRANÇA DE DIFERENÇA DE SEGURO DPVAT proposta por **EDSON OLIVEIRA DA SILVA** em face de SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DPVAT.

Requer o demandante a concessão dos benefícios da justiça gratuita, necessário observar o disposto no art. 99, §§ 2º e 3º do CPC.

O art. 99 do CPC, permite concluir que a presunção de veracidade da alegação de hipossuficiência prevista no § 3º do supracitado artigo é relativa, uma vez que é lícito ao juiz exigir a comprovação da incapacidade do autor de arcar com as despesas processuais quando existir nos autos elementos que evidenciem a falta de pressupostos legais para a concessão da gratuidade.

No caso em comento o requerente juntou aos autos elementos que evidenciam que o mesmo possui os pressupostos legais para concessão da gratuidade da justiça, tendo em vista documentação anexa, o que impede cobrança de custas sem prejudicar o seu sustento e de sua família.

**Desta feita, considerando a condição de hipossuficiência da parte demandante a apresentada nos autos, defiro a gratuidade da Justiça, com fulcro no art. 99, § 3º do CPC.**

**CITE-SE** o Requerido de todo conteúdo da presente ação, remetendo-lhe cópia da inicial para que, querendo, apresente defesa no prazo de 15 (quinze) dias, constando no mandado que, não sendo contestada a ação, se presumirão aceitos pelo réu, como verdadeiros, os fatos articulados pelo autor na inicial, configurando a revelia e confissão quanto à matéria fática, nos termos dos arts. 335, III, 231, I e 344, todos do Código de Processo Civil.

**TERESINA-PI, 21 de maio de 2019.**





**SEBASTIÃO FIRMINO LIMA FILHO**  
**Juiz(a) de Direito da 7ª Vara Cível da Comarca de Teresina**





**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ**  
**GABINETE DA 7ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE TERESINA DA COMARCA DE TERESINA**  
Praça Edgard Nogueira, Cabral, TERESINA - PI - CEP: 64000-830

---

**PROCESSO Nº:** 0802967-14.2019.8.18.0140  
**CLASSE:** PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)  
**ASSUNTO(S):** [Seguro]  
**AUTOR:** EDSON OLIVEIRA DA SILVA

**RÉU:** SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

### **CARTA DE CITAÇÃO**

**(Conforme Provimento 20/2014 da CGJ/PI)**

**QUALIFICAÇÃO DA PARTE:** SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DPVAT, CNPJ nº 09.248.608/0001-04, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua da Assembléia, nº 100, 17º andar, Centro, na cidade do Rio de Janeiro –RJ, CEP 20031-902,

**FINALIDADE:** CITAÇÃO da parte acima qualificada para, no prazo de 15 dias, contestar a presente ação.

**O.B.S.:** Não sendo contestada a ação, se presumirão aceitos pelo réu, como verdadeiros, os fatos articulados pelo autor na inicial, configurando a revelia e confissão quanto à matéria fática, nos termos dos arts. 335, III, 231, I e 344, todos do Código de Processo Civil.

**ANEXOS:** Cópia do despacho e da petição inicial.

TERESINA-PI, 18 de junho de 2019.

**KAROL BRITO DE SOUSA**  
**Secretaria da 7ª Vara Cível da Comarca de Teresina**



SEGUE, EM ANEXO, PETIÇÃO.





EXCELENTÍSSIMO(A) SR(A). DR(A). JUIZ(A) DE DIREITO DO(A) 07ª VARA CIVEL DA COMARCA DE TERESINA/PI

Processo nº. 0802967-14.2019.8.18.0140

**SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, com sede na Rua da Assembléia, nº. 100 – 26º andar – Centro – Rio de Janeiro - RJ, CEP: 20.011-904, CNPJ: 09.248.608/0001-04, neste ato representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT** que lhe promove **EDSON OLIVEIRA DA SILVA**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem, mui respeitosamente, à presença de V. Exa., requerer a juntada dos documentos de habilitação aos autos, procuração, substabelecimento e atos constitutivos da empresa Ré.

Ressalta-se que nos termos de artigo 425 inciso VI do CPC/2015 todos os documentos públicos ou privados digitalizados juntados aos autos por advogado, fazem a mesma prova que os originais.

Nos termos do ART. 272, § 5º, DO CPC/2015 (Constando dos autos pedido expresso para que as comunicações dos atos processuais sejam feitas em nome dos advogados indicados, o seu desatendimento implicará nulidade), requer-se que as comunicações dos atos processuais sejam dirigidas à advogada **DRA. LARISSA ALVES DE SOUZA RODRIGUES, inscrita na OAB/PI sob o nº 16.071, com Escritório Profissional cito à Av. Governador José Malcher, nº 80, bairro: Nazaré, Belém/PA, CEP 66035-100, para efeito de intimações futuras, sob pena de nulidade das mesmas.**

Nestes Termos,  
Pede Deferimento.

TERESINA/PI, 16 de julho de 2019.

  
**LARISSA ALVES DE SOUZA RODRIGUES**  
**OAB/PI nº 16.071**



### SUBSTABELECIMENTO

Na qualidade de procurador da **SEGURADORA LIDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.**, empresa com sede na Rua da Assembleia, nº 100 – 26º andar – Centro – RJ, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado pelo **Dr. PAULO LEITE DE FARIAS FILHO**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Seção do Rio de Janeiro, sob o número 113.674 e no CPF/MF sob o nº 029.186.977-70, doravante denominada Outorgante, substabeleço, com reserva de iguais, nas pessoas dos **Drs. ROBERTA MENEZES COELHO DE SOUZA**, brasileira, divorciada, inscrita na OAB/PA nº 11.307 - A e inscrita na OAB/MA nº 10.527-A; **BRUNO MENEZES COELHO DE SOUZA**, brasileiro, casado, inscrito na OAB/PA nº 8770; **ANTONIO WELLINGTON RIBEIRO DE SENA FILHO**, brasileiro, solteiro, inscrito na OAB/PA 17.373 e inscrito na OAB/MA nº 18272-A; **LARISSA ALVES DE SOUZA RODRIGUES**, brasileira, casada, inscrita na OAB/PA 14.661 e inscrita na OAB/PI 16.071; **CECÍLIA GUENARA SILVA DA COSTA**, brasileira, solteira, inscrita na OAB/PA nº 15.902; **EMANUELLE KRISTINE CRUZ DOS SANTOS**, brasileira, solteira, inscrita na OAB/PA nº 17.270, **INAIRA TELES BARRADAS DIAS**, brasileira, solteira, inscrita na OAB/PA nº 15.319; **KAMILA RAFAELA DE SOUZA E SILVA BATISTA**, brasileira, casada, inscrita na OAB/PA 15.253, **ROBERTA YUMIE LEITÃO UMEMURA**, brasileira, solteira, inscrita na OAB/PA nº 14.300, **TODOS INTEGRANTES DA SOCIEDADE DE ADVOGADOS DENOMINADA ESCRITÓRIO COELHO DE SOUZA ADVOGADOS ASSOCIADOS**, inscrita na OAB/PA nº 110/1996, com escritório situado na Rua Av. Governador José Malcher, nº 80, Nazaré, Belém - PA, CEP: 66035-100 TEL.: (91) 3213-9400, com endereço eletrônico: [publicação1@coelhodesouza.com.br](mailto:publicação1@coelhodesouza.com.br), aos quais, independentemente de ordem ou nomeação, conferem plenos poderes para o foro em geral, com a cláusula *Ad Judicia*, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações e recursos competentes e defender a Outorgante nos contrários, usando de todos os recursos legais, podendo firmar compromisso, transigir, desistir, acordar, discordar, assinar termos, conciliar nos termos dos artigos 105 e seguintes do Código de Processo Civil, nomear prepostos para representá-la judicialmente, bem como praticar todos os demais atos necessários e em direito admitidos para o

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



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

Rio de Janeiro, 7 de fevereiro de 2019.



**PAULO LEITE DE FARIAS FILHO**  
OAB/RJ 113.674



### PROCURAÇÃO

Pelo presente instrumento particular de procuração, a **SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.**, empresa com sede na Rua da Assembleia, nº 100, 26º andar, Centro, Rio de Janeiro - RJ, CEP 20011-904, 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, RG nº 2.237.060, SSP-DF, CPF/MF nº 186.088.769-49, e por seu Diretor, **MILTON BELLIZIA FILHO**, brasileiro, casado, administrador de empresas, RG nº 8.536.007-7, SSP/SP, CPF/MF nº 040.985.308-99, doravante denominada **OUTORGANTE**, nomeia e constitui seus bastantes procuradores adiante listados, ambos com endereço profissional na sede da Outorgante:

#### OUTORGADOS:

- 1) **HÉLIO BITTON RODRIGUES**, CPF/MF nº 990.536.407-20 e OAB/RJ 71.709;
- 2) **MARISTELLA DE FARIAS MELO SANTOS**, CPF/MF nº 082.587.197-26 e OAB/RJ nº 135.132;
- 3) **MARIANA ROSADO SATHLER**, CPF/MF nº 071.487.547-39 e OAB/RJ nº 113.702;
- 4) **ANA CAROLINA MARTINS GUIMARÃES DE SOUZA**, CPF/MF nº 079.914.007-43 e OAB/RJ nº 111.545;
- 5) **LEILA MARCIA NOGUEIRA DA COSTA CAIRES**, CPF/MF nº 034.062.507-42 e OAB/RJ nº 125.974;
- 6) **ANDRÉ SCHIESARI DE MIRANDA**, CPF/MF nº 012.941.857-99 e OAB/RJ nº 83.969;
- 7) **PAULO LEITE DE FARIAS FILHO**, CPF/MF nº 029.186.977-70 e OAB/RJ nº 113.674;
- 8) **JULIANA DANTAS BORGES**, CPF/MF nº 055.255.997-08 e OAB/RJ nº 135.435,

#### PODERES:

Os poderes da cláusula **AD JUDICIA ET EXTRA** para, em conjunto ou isoladamente, independentemente da ordem de nomeação, atuar no foro em geral, em qualquer Juízo, Instância, Tribunal, Órgãos de Proteção e Defesa do Consumidor, Ordem dos Advogados do Brasil, em seu Conselho Federal e Seccionais; Conselhos Regionais e Federal de Medicina; Conselhos Regionais e Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional; Conselhos Regionais e Federal de Enfermagem; Conselhos Regionais e Federal de Odontologia, ou qualquer outro órgão de classe profissional, podendo firmar compromisso, receber citações, notificações e intimações, requerer, retirar, assinar e apresentar documentos, alegar e prestar declarações e informações, transigir, desistir, acordar, discordar, assinar e ratificar termos e compromissos, atuar em processos físicos e eletrônicos, realizar cadastro e acessar sistemas digitais, nomear prepostos, promover a defesa dos interesses da Outorgante, bem como praticar todos os demais atos necessários e em direito admitidos ao fiel cumprimento do presente mandato, estando os Outorgados, desde já, autorizados 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 financeiros, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no **Banco do Brasil, Agência 1912-7, Conta nº 644000-2** ou outra conta bancária que venha a Outorgante indicar por escrito, em nome da **SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A., CNPJ/MF 09.248.608/0001-04**.

O presente mandato poderá ser substabelecido, no todo ou em parte, com reserva de iguais poderes.

**VALIDADE:** prazo indeterminado.

Rio de Janeiro, 05 de dezembro de 2018.



**JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES**  
DIRETOR PRESIDENTE

**MILTON BELLIZIA FILHO**  
DIRETOR







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 ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA  
REALIZADA EM 29 DE MARÇO DE 2018

ANEXO I

SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.

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

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 no ramo de seguros de danos, 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 da Assembleia nº 100, 26º andar, Centro, CEP 20011-904.

**Parágrafo Único** – A Companhia poderá, por deliberação da Diretoria Executiva, criar, modificar e encerrar filiais, agências, sucursais, escritórios e representações em qualquer lugar do território nacional, conforme inciso (xiii) do artigo 20 deste Estatuto Social.

**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 Único** – Cada ação ordinária confere a seu titular direito a 1 (um) voto nas deliberações da Assembleia Geral da Companhia.

Página 1 de 15

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

NIRE: 33.3.0028479-6 Protocolo: 00-2018/110681-7 Data do protocolo: 28/05/2018

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 04/07/2018 SOB O NÚMERO 00003222415 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: C6FCAB21D0BD2786496E32EBF459617B8B03143238C6C45CC63789720FC0B385

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

Pag. 11/75



**ARTIGO 6º** – Respeitadas as disposições legais aplicáveis, a Companhia poderá efetuar resgate total ou parcial de ações 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.

**ARTIGO 8º** – A Assembleia Geral realizar-se-á, mediante convocação do Conselho de Administração, 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 e o instrumento de convocação conterá informações precisas sobre o local, a data, o horário de sua realização, bem como enumerará, expressamente, na ordem do dia, as matérias a serem deliberadas.

**Parágrafo Segundo** – Independentemente das formalidades de convocação, também será considerada regular a Assembleia Geral a que comparecerem todos os acionistas.

**Parágrafo Terceiro** – É vedada a inclusão, na pauta da Assembleia Geral, da rubrica “outros assuntos”, ou “assuntos gerais”, ou expressões equivalentes.

**Parágrafo Quarto** – A Companhia deverá disponibilizar, no máximo até a data da primeira convocação, para todas os acionistas, a ordem do dia da Assembleia Geral e os materiais e documentos necessários para a análise das respectivas matérias constantes na ordem do dia, respeitados os casos específicos previstos em lei.

**Parágrafo Quinto** – A mesa da Assembleia Geral será presidida pelo Presidente do Conselho de Administração ou, na ausência deste, por um acionista escolhido pela maioria dos votos.

**Parágrafo Sexto** – O Presidente da Assembleia nomeará 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 Sétimo** – Os representantes legais e os procuradores constituídos com poderes especiais, para que possam comparecer às Assembleias, deverão depositar os respectivos instrumentos de representação ou mandato na sede da Companhia, até 48 (quarenta e oito) horas antes da data de realização da assembleia.

Página 2 de 15

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro	
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A	
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/110681-7 Data do protocolo: 28/05/2018	
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 04/07/2018 SOB O NÚMERO 00003222415 e demais constantes do termo de autenticação.	
Autenticação: C6FCAB21D0BD2786496E32EBF459617B8B03143238C6C45CC378972DFC0B385	
Para validar o documento acesse <a href="http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital">http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital</a> , informe o n° de protocolo. Pag. 12/75	



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

**Parágrafo Nono** – As decisões da Assembleia Geral serão formalizadas através de ata, observadas as disposições legais. Da ata tirar-se-ão certidões ou cópias autenticadas para os fins legais.

**Parágrafo Dez** – Os documentos ou propostas submetidas à assembleia, assim como as declarações de voto ou dissidência, referidos na ata, devem ser numerados seguidamente, autenticados pela mesa e arquivados na companhia. As manifestações de voto, se apensadas à ata e nela não transcritas, devem ser levadas ao registro de comércio e disponibilizadas aos acionistas em conjunto com a ata, na forma do parágrafo 11 desse mesmo artigo.

**Parágrafo Onze** – Todas as atas de Assembleia Geral estarão disponíveis aos acionistas na sua sede, na forma da lei, bem como em área reservada no sítio da Companhia.

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

#### CAPÍTULO IV - ADMINISTRAÇÃO DA COMPANHIA

**ARTIGO 9º** – A Companhia será administrada por um Conselho de Administração e uma Diretoria Executiva.

**Parágrafo Primeiro** – Os Conselheiros e os Diretores serão investidos em seus cargos mediante assinatura do termo de posse lavrado em livro próprio, no prazo máximo de 30 (trinta) dias contatos de sua eleição, devendo ainda assinar a adesão ao Código de Ética e Declaração de Conformidade com a Companhia, observado ainda o disposto no art. 147 da Lei 6.404/76.

**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.

**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 Assembléia Geral fixar o montante global da remuneração dos Administradores, a qual será distribuída e destinada conforme

Página 3 de 15

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/110681-7 Data do protocolo: 28/05/2018

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 04/07/2018 SOB O NÚMERO 00003222415 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: C6FCAB21D0BD2786496E32EBF459617B8B03143238C6C45CCE3789720FCDB385

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

Pag. 13/75



deliberação do Conselho de Administração.

**Parágrafo Sexto** – O Conselho de Administração tem, na forma prevista em lei e neste Estatuto Social, atribuições estratégicas, eletivas e de controles, não abrangendo funções operacionais ou executivas.

**Parágrafo Sétimo** – A representação da Companhia é privativa da Diretoria Executiva, em estrita conformidade das competências administrativas estabelecidas neste Estatuto Social.

**Parágrafo Oitavo** – Os órgãos de administração da Companhia serão compostos por membros dotados de experiência, idoneidade moral, reputação ilibada e capacidade técnica compatível com o cargo, observados os requisitos previstos na Lei nº 6.404/76 e demais normas aplicáveis.

#### CAPÍTULO V - CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

**ARTIGO 10** – O Conselho de Administração será composto por, no mínimo, 8(oito) membros, e no máximo, 15 (quinze) membros, e igual número de suplentes, residentes no País ou não, eleitos e destituíveis pela Assembleia Geral, e com mandato de 3 (três) anos, permitida a reeleição.

**Parágrafo Único** – O membro do Conselho de Administração, que tiver ou representar interesse conflitante com assunto a ser deliberado, não poderá participar das discussões e nem exercer o direito de voto nas deliberações do Conselho de Administração que configurem tal impedimento.

**ARTIGO 11** – Caberá ao Conselho de Administração, por maioria de votos, a eleição do Presidente e do Vice-Presidente do Conselho.

**Parágrafo Único** – O Presidente do Conselho de Administração será substituído pelo Vice-Presidente nas suas ausências e impedimentos temporários e, nas ausências deste, por outro membro, titular ou suplente, indicado pelo Presidente do Conselho.

**ARTIGO 12** – Na hipótese de ausências e impedimentos temporários de membro do Conselho de Administração, caberá ao seu suplente substituí-lo

**Parágrafo Único** – No caso de vacância do cargo de membro do Conselho de Administração, o suplente assumirá o cargo até o término do mandato. Caberá ao Conselho de Administração nomear o novo suplente até que seja eleito novo membro e seu respectivo suplente pela primeira Assembleia Geral após a ocorrência da vacância.

**ARTIGO 13** – Todas as deliberações do Conselho de Administração, feitas nas competentes reuniões, serão tomadas pela maioria de votos dos presentes, e devidamente formalizadas em atas, contendo a transcrição das decisões tomadas.

Página 4 de 15

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/110681-7 Data do protocolo: 28/05/2018

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 04/07/2018 SOB O NÚMERO 00003222415 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: C6PCAR21D0BD2786496E32EBF45961788903143238C6C45CCE3789720PC0B385

Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o n° de protocolo. Pág. 14/75



**Parágrafo Primeiro** – O Presidente do Conselho de Administração em exercício terá direito a voto e, também, terá a atribuição de proferir o voto de qualidade nas decisões em que houver empate.

**Parágrafo Segundo** – Cada membro titular do Conselho de Administração, desde que presente, terá direito a 1 (um) voto nas reuniões do Conselho de Administração. O membro suplente somente terá direito a voto quando estiver presente na reunião em substituição ao seu-respectivo membro titular.

**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 a pedido de, no mínimo, 3 (três) de seus membros.

**Parágrafo Primeiro** – Caberá ao Presidente do Conselho de Administração presidir as reuniões do aludido Conselho, e escolher o secretário da reunião, o qual preferencialmente não será membro do Conselho de Administração.

**Parágrafo Segundo** – Os membros da Diretoria Executiva participarão das reuniões do Conselho de Administração, quando convocados pelo Presidente do Conselho de Administração, para prestar esclarecimentos ou informações sobre as matérias em apreciação ou quaisquer assuntos de interesse da Companhia.

**Parágrafo Terceiro** – 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.

**Parágrafo Quarto** – 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 Quinto** – Na impossibilidade de participação presencial, será admitida aos membros ausentes a participação por intermédio de videoconferência ou outro meio que lhes assegure a participação efetiva e a autenticidade do seu voto. O conselheiro, nesta hipótese, será considerado presente à reunião, e seu voto será considerado válido para todos os efeitos legais e incorporado à ata da referida reunião, a qual, após aprovada, deverá ser assinada por todos os membros.

**Parágrafo Sexto** – Para que as reuniões do Conselho de Administração possam se instalar e validamente deliberar, será necessária a presença da maioria de seus membros em exercício, titulares ou suplentes, desde que a reunião tenha sido regularmente convocada.

**Parágrafo Sétimo** – 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.

Página 5 de 15



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

(i) convocar as Assembleias Gerais Ordinárias e Extraordinárias e manifestar-se sobre as propostas a serem submetidas à deliberação dos acionistas;

(ii) fixar a orientação geral dos negócios da Companhia, definir sobre as diretrizes e aprovar as políticas e objetivos básicos para todas as áreas principais da atuação da Companhia;

(iii) aprovar o orçamento anual, o plurianual, bem como definir o direcionamento estratégico, aprovar e monitorar o planejamento estratégico da Companhia;

(iv) garantir que os temas de sustentabilidade estejam vinculados às escolhas estratégicas, aos processos decisórios, aos impactos na cadeia de valor e aos relatórios periódicos;

(v) 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;

(vi) eleger, destituir, estabelecer o número de membros e fixar a remuneração dos membros do Comitê de Auditoria da Companhia;

(vii) 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;

(viii) manifestar-se, previamente, sobre o relatório da Administração, as contas da Diretoria Executiva, as demonstrações financeiras do exercício e examinar os balancetes, sem prejuízo da atuação do Conselho Fiscal;

(ix) 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;

(x) 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;

(xi) autorizar a concessão de qualquer garantia, pela Companhia, qualquer que seja o montante, vedada a concessão de garantias para negócios estranhos aos interesses sociais;

Página 6 de 15

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCÍOS DO SEGURO DE VIDA S/A

NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/110681-7 Data do protocolo: 28/05/2018

CERTIFICADO O ARQUIVAMENTO em 04/07/2018 SOB O NÚMERO 00003222415 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: C6FCAB21D09D2786496E32EBF459617B8B03143238C6C45CCE3789720FC0B385

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

Pág. 16/75



Assinado eletronicamente por: LARISSA ALVES DE SOUZA RODRIGUES - 16/07/2019 11:51:54

<https://tjpi.pje.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19071611515425200000005423309>

Número do documento: 19071611515425200000005423309

Num. 5663433 - Pág. 10



(xii) estabelecer, por proposta da Diretoria Executiva, critérios gerais de remuneração e a política de benefícios, diretos e indiretos, do quadro de funcionários;

(xiii) 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;

(xiv) nomear e destituir os auditores independentes da Companhia, analisando e homologando os resultados de seus trabalhos;

(xv) 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;

(xvi) aprovar a contratação de serviços de regulação e de liquidação de sinistros.

(xvii) aprovar e fazer cumprir o Código de Ética e de Conduta da Companhia;

(xviii) zelar pela adequação da Estrutura de Gestão de Riscos e do Sistema de Controles Internos;

(xix) zelar pela efetividade do sistema de *compliance* da Companhia;

(xx) aprovar o seu Regimento Interno, que definirá claramente as suas responsabilidades e atribuições e prevenções situações de conflito de interesses;

(xxi) decidir, para melhor desempenho de suas funções, sobre a criação, a extinção e o funcionamento dos comitês de assessoramento não estatutários no âmbito do próprio Conselho de Administração ou grupos de trabalho com objetivos definidos, sendo integrados por pessoas designadas dentre os membros do Conselho de Administração e/ou terceiros;

(xxii) aprovar os Regimentos dos comitês de assessoramento vinculados ao Conselho de Administração, bem como eleger e destituir seus respectivos membros, quando necessário;

(xxiii) definir as atribuições da Auditoria Interna, regulamentar o seu funcionamento, bem como nomear e dispensar o seu titular;

(xxiv) avaliar formalmente, ao término de cada ano, o seu próprio desempenho, dos Diretores Estatutários, dos comitês a ele vinculados e do Chefe Executivo da Auditoria Interna; e

(xxv) resolver sobre os casos omissos no Estatuto Social e exercer outras atribuições que a lei ou este Estatuto confirmam ao Conselho.

Página 7 de 15

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/110681-7 Data do protocolo: 28/05/2018

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 04/07/2018 SOB O NÚMERO 00003222415 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: C6FCAB21D0BD2786496E328BF459617B8B03143238C6C45CCE3789720FC0B305

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

Pag. 17/75



**Parágrafo Primeiro** – Para assessorar a deliberação do Conselho de Administração, as propostas de fixação das atribuições e de regulamentação da Auditoria Interna, referida nos incisos (xxiii), deverão conter prévia recomendação do Comitê de Auditoria.

**Parágrafo Segundo** – Relativamente ao processo de avaliação de desempenho citado no inciso (xxiv) deste artigo, cada Conselheiro avaliará individualmente o Conselho de Administração para posterior consolidação.

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

- (i) fixar as datas para as reuniões ordinárias e convocar as reuniões extraordinárias do Conselho;
- (ii) presidir as reuniões e supervisionar as atividades administrativas do Conselho e das Assembleias Gerais;
- (iii) dar o voto de qualidade em caso de empate, além de seu próprio voto; e
- (iv) zelar pela preservação do estatuto social, e pelo cumprimento das atribuições que cabem ao Conselho de Administração;

#### **CAPÍTULO VI - COMITÊ DE AUDITORIA**

**ARTIGO 17** – A Companhia terá um Comitê de Auditoria.

**Parágrafo Primeiro** – O Comitê de Auditoria é órgão técnico de assessoramento permanente ao Conselho de Administração, o qual terá as prerrogativas, atribuições e encargos previstos na legislação e regulamentação em vigor e demais normas aplicáveis.

**Parágrafo Segundo** – O Comitê de Auditoria terá um Regimento Interno, que será aprovado pelo Conselho de Administração, e disciplinará as regras de seu funcionamento, assim como suas específicas responsabilidades e atribuições.

**Parágrafo Terceiro** – Caberá ao Comitê de Auditoria emitir parecer sobre a nomeação e destituição dos auditores independentes da Companhia, bem como sobre os resultados dos trabalhos destes.

**Parágrafo Quarto** – Caberá ao Comitê de Auditoria opinar sobre as atribuições e funcionamento da Auditoria Interna, bem como sobre a nomeação, destituição e desempenho do Chefe Executivo da Auditoria Interna.

**ARTIGO 18** – O Comitê de Auditoria será composto por, no mínimo, de 3 (três) membros e, no máximo, 5 (cinco) membros, conforme definido pelo Conselho de Administração, observado o disposto no artigo 147 da Lei nº 6.404/76.

Página 8 de 15

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/110681-7 Data do protocolo: 28/05/2018

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 04/07/2018 SOB O NÚMERO 00003222415 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: C6FCAB21D0BD2786496E32E8F45961788B03143238C6C45CCE3789720FC0B385

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

Pág. 18/75





**Parágrafo Primeiro** – Os membros do Comitê de Auditoria serão eleitos e destituíveis pelo Conselho de Administração, com mandato de até 3 (três) anos, sendo permitida a sua reeleição até o limite de 5 (cinco) anos, na forma da legislação e dos regulamentos em vigor, e receberão, a título de remuneração, o estabelecido pelo Conselho de Administração.

**Parágrafo Segundo** – Os membros do Comitê de Auditoria tomarão posse mediante assinatura do termo de posse, lavrado em livro próprio, no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados de sua eleição, devendo ainda assinar a adesão ao Código de Ética e Declaração de Conformidade com a Companhia.

**Parágrafo Terceiro** – É indelegável a função de integrante do Comitê de Auditoria.

#### CAPÍTULO VII – 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, devendo serem atribuídas entre eles as funções específicas determinadas pela legislação do Conselho Nacional de Seguros Privados e da Superintendência de Seguros Privados, por área de atividade, conforme 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 3 (três) anos, 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. O Conselho de Administração tomará as medidas necessárias em caso de ausência temporária do Diretor Presidente, bem como deliberará sobre o preenchimento da vaga em caso de vacância de qualquer um dos Diretores.

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

- (i) administrar os bens e serviços da Companhia;
- (ii) gerir as atividades da Companhia, obedecendo rigorosamente às diretrizes traçadas pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral;
- (iii) zelar pelo fiel cumprimento do presente estatuto social e das políticas internas da Companhia;
- (iv) cumprir e fazer cumprir as deliberações do Conselho de Administração e da Assembleia Geral;

Página 9 de 15



(v) 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;

(vi) preparar e submeter ao Conselho de Administração o orçamento anual e o plurianual e o planejamento estratégico da Companhia;

(vii) 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;

(viii) 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;

(ix) aprovar qualquer transação para pôr término a litígio dentro da alçada estabelecida pelo Conselho de Administração;

(x) admitir e dispensar o pessoal administrativo;

(xi) decidir sobre a criação, extinção, funcionamento e atribuições de comissões de assessoramento à Diretoria Executiva, bem como a aprovação de seus regimentos internos;

(xii) representar a Companhia em juízo ou fora dele;

(xiii) criar, modificar e encerrar filiais, agências, sucursais, escritórios e representações em qualquer lugar do território nacional; e

(xiv) monitorar periodicamente os riscos a que a Companhia está exposta, bem como avaliar a eficácia da Estrutura da Gestão de Riscos, reportando ao Conselho de Administração.

**ARTIGO 21** – Compete ao Diretor Presidente, além de supervisionar, orientar e coordenar as atividades dos demais Diretores e de dirigir as atividades relacionadas com o planejamento geral da Companhia:

(i) convocar e presidir as reuniões da Diretoria Executiva;

(ii) executar a política, as diretrizes e as atividades de administração da Companhia, conforme especificado pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral;

(iii) manter o Conselho de Administração informado sobre as atividades financeiras da Companhia, através da apresentação de balancete econômico-financeiro e patrimonial

Página 10 de 15

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/110681-7 Data do protocolo: 28/05/2018

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 04/07/2018 SOB O NÚMERO 00003222415 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: C6FCAB21D0BD27B6496E32EBF459617B8B03143238C6C45CCE3789720FC0B385

Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o n° de protocolo. Pag. 20/75



da Companhia;

(iv) manter o Conselho de Administração informado sobre as atividades do Seguro DPVAT e o andamento de suas operações;

(v) propor um código de ética para a Companhia, consistente com aquele aprovado pelo órgão de representação sindical superior das empresas de seguro;

(vi) avaliar periodicamente o desempenho dos Diretores, informando as suas conclusões ao Conselho de Administração;

(vii) delegar para qualquer um dos Diretores a execução das atribuições que estejam dentro de sua alçada; e

(viii) exercer outras funções que lhe forem cometidas pelo Conselho de Administração.

**ARTIGO 22** - A Diretoria Executiva reunir-se-á, ordinariamente, pelo menos 1 (uma) vez por mês e, extraordinariamente, sempre que entender necessário, lavrando-se ata no livro próprio.

**Parágrafo Único** – A Diretoria Executiva encaminhará ao Conselho de Administração cópias das atas de suas reuniões e prestará as informações que permitam avaliar o desempenho das atividades da Companhia.

**ARTIGO 23** – Como regra geral, a Companhia se obrigará validamente sempre que representada por:

(i) dois Diretores;

(ii) qualquer Diretor em conjunto com um procurador;

(iii) 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

Página 11 de 15

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

NIRE: 333.0026479-6 Protocolo: 00-2018/110681-7 Data do protocolo: 28/05/2018

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 04/07/2018 SOB O NÚMERO 00003222415 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: C6FCAB21D0BD2786496E32EBF45961788B03143238C6C45CC23789720FC0B385

Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o n° de protocolo. Pag. 21/75



respectiva ação judicial ou, se inaplicável, prazo indeterminado.

#### CAPÍTULO VIII - CONSELHO FISCAL

**ARTIGO 24** – A Companhia terá um Conselho Fiscal cujos deveres, competências e responsabilidades serão os definidos em lei, bem como demais normas aplicáveis.

**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** – Os membros do Conselho Fiscal tomarão posse mediante assinatura do termo de posse, lavrado em livro próprio, no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados de sua eleição, devendo ainda assinar a adesão ao Código de Ética e Declaração de Conformidade com a Companhia.

**Parágrafo Terceiro** – Observadas as disposições deste Estatuto Social, o Conselho Fiscal, por maioria de seus membros, elegerá o seu Presidente e aprovará o seu Regimento Interno.

**Parágrafo Quarto** – O Conselho Fiscal funcionará de modo permanente e reunir-se-á ordinariamente 1 (uma) vez por mês, e, extraordinariamente sempre que necessário, mediante convocação de seu Presidente.

**Parágrafo Quinto** – Todas as deliberações do Conselho Fiscal, feitas nas competentes reuniões, serão tomadas pela maioria de votos dos presentes, e devidamente formalizadas em atas, contendo a transcrição das decisões tomadas.

**Parágrafo Sexto** – A remuneração dos membros do Conselho Fiscal será fixada pela Assembleia Geral que os eleger, observados os limites legais aplicáveis.

**Parágrafo Sétimo** – A investidura dos membros do Conselho Fiscal observará o disposto no artigo 162 da Lei nº 6.404/76.

**Parágrafo Oitavo** – O Conselho Fiscal far-se-á representar por, pelo menos, um de seus membros às Assembleias Gerais que tratem de assuntos pertinentes àquele Conselho.

**Parágrafo Nono** – Na hipótese de ausências e impedimentos temporários de membro do Conselho Fiscal, caberá ao seu suplente substituí-lo.

**Parágrafo Dez** – No caso de vacância de membro do Conselho Fiscal, o conselheiro ausente será substituído por seu suplente até que seja eleito novo membro e seu respectivo suplente na primeira Assembleia Geral. No caso de vacância de cargo de suplente do Conselho Fiscal, um novo membro será eleito na primeira Assembleia Geral da Companhia após a ocorrência.

Página 12 de 15

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/110681-7 Data do protocolo: 28/05/2018

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 04/07/2018 SOB O NÚMERO 00003222415 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: C6FCAB21D0BD2786496E32EBF459617B8H03143238C6C45CCE3789720FC0B385

Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pag. 22/75



## CAPÍTULO IX – EXERCÍCIO SOCIAL, DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS E LUCROS

**ARTIGO 25** – 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 26** – 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 27** – 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 28** – 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 29** – 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 de março de 1967.

## XI – DISPOSIÇÕES GERAIS

**ARTIGO 30** – É vedado à Companhia conceder financiamento ou garantias de qualquer espécie a terceiros, sob qualquer modalidade, para negócios estranhos aos interesses sociais da Companhia.

Página 13 de 15

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro	
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A	
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/110681-7 Data do protocolo: 28/05/2018	
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 04/07/2018 SOB O NÚMERO 00003222415 e demais constantes do termo de autenticação.	
Autenticação: C6FCA821D0BD2786496E32EBF45961788B03145238C6C45CCE3789720FC0B385	
Para validar o documento acesse <a href="http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital">http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital</a> , informe o n° de protocolo. Pág. 23/25	



**ARTIGO 31** – 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 32** – Companhia manterá contrato de seguro de responsabilidade civil (seguro D&O) em favor de seus administradores, dirigentes e conselheiros fiscais para resguardá-los de quaisquer atos ou fatos pelos quais eventualmente venham a ser responsabilizados, excetuando-se os riscos excluídos e não cobertos e demais condições da respectiva apólice, cobrindo todo o período de exercício de seus respectivos mandatos.

**ARTIGO 33** – As disputas ou controvérsias que envolvam a Companhia, seus acionistas, administradores e membros dos comitês deverão ser resolvidas por mediação, renunciando desde já a qualquer outro foro por mais privilegiado que seja, nos termos do Regulamento de Mediação do CBMA – Centro Brasileiro de Mediação e Arbitragem, com sede na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, à Rua da Candelária, nº 09 – Salas 801 a 803, Centro, e sob a administração do mesmo.

**ARTIGO 34** – Caso a disputa ou controvérsia não seja resolvida por Mediação, qualquer das Partes poderá instaurar Arbitragem, nos termos do respectivo Regulamento de Arbitragem do CBMA - Centro Brasileiro de Mediação e Arbitragem, e sob a administração do mesmo.

**Parágrafo Primeiro** – O Tribunal Arbitral será constituído de 3 (três) árbitros. A escolha dos árbitros seguirá as seguintes etapas:

- (a) cada uma das partes nomeará um árbitro;
- (b) o terceiro árbitro, que exercerá as funções de Presidente do Tribunal Arbitral, será nomeado de comum acordo pelos árbitros indicados pelas partes;
- (c) não havendo consenso entre os árbitros indicados pelas partes, caberá ao CBMA - Centro Brasileiro de Mediação e Arbitragem nomear o terceiro árbitro; e
- (d) toda e qualquer controvérsia ou omissão relativa à indicação dos árbitros pelas partes, bem como à escolha do terceiro árbitro, será dirimida ou suprida pelo CBMA.

**Parágrafo Segundo** – A sede da Arbitragem e da prolação da Sentença será a cidade do Rio de Janeiro.

**Parágrafo Terceiro** – A Arbitragem deverá aplicar as disposições contidas na Lei nº 6.404, de 1976, neste Estatuto Social, nas normas editadas pela Superintendência de Seguros Privados e demais leis brasileiras aplicáveis à disputa.

**Parágrafo Quarto** – Aplicar-se-á ao processo arbitral o previsto no Regulamento de

Página 14 de 15

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/110681-7 Data do protocolo: 28/05/2018

CERTIFICADO O ARQUIVAMENTO em 04/07/2018 SOB O NÚMERO 00003222415 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: C6FCAB21D08D2786496E32EBF459617B8803143238C6C45CCE3789720FC0B385

Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pag. 24/75





Arbitragem do CBMA – Centro Brasileiro de Mediação e Arbitragem e na Lei Federal nº 9.307, de 23 de setembro de 1996, constituindo a sentença título executivo vinculante entre as Partes, a qual não admitirá recurso.

**Parágrafo Quinto** – Em caso de extinção do CBMA – Centro Brasileiro de Mediação e Arbitragem, caberá à Assembleia Geral a escolha de nova Câmara Arbitral.

**Parágrafo Sexto** – Todas as Partes envolvidas, incluindo os acionistas, administradores e membros dos comitês da Companhia deverão manter confidencialidade e comprometem-se a não divulgar e a não permitir a divulgação de toda e qualquer informação ou documento referente a qualquer situação ou caso submetido à mediação ou arbitragem, incluindo informações sobre a sua existência, com exceção dos casos em que: (a) o dever de divulgar tais informações decorrer da Lei; (b) a revelação de tais informações for requerida ou determinada por uma Autoridade Competente; (c) a divulgação de tais informações for necessária para a execução judicial das decisões proferidas pela decisão arbitral; ou (d) tais informações tornarem-se públicas por qualquer outro meio não relacionado à violação da obrigação de confidencialidade ora prevista. Toda e qualquer controvérsia relacionada à obrigação de manter sigilo, incluindo a condenação pelos danos oriundos de sua quebra, será resolvida pelo do CBMA – Centro Brasileiro de Mediação e Arbitragem, de forma final e vinculante.

Página 15 de 15

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro	
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A	
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/110681-7 Data do protocolo: 28/05/2018	
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 04/07/2018 SOB O NÚMERO 00003222415 e demais constantes do termo de autenticação.	
Autenticação: C6FCAB21D0BD2786496E32E8F459617B8B03143238C6C45CCE3789720FCB385	
Para validar o documento acesse <a href="http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital">http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital</a> , informe o n° de protocolo. Pág. 25/75	







0802967-14.2019.8.18.0140

AUTOR: EDSON OLIVEIRA DA SILVA







RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

**CERTIDÃO**

Certifico que a parte requerida foi devidamente Citada e Intimada em 09/07/2019, conforme **AR (Aviso de Recebimento)** em anexo.

26 de julho de 2019



 <b>SIGEP</b>		<b>AVISO DE RECEBIMENTO</b>													
<b>DESTINATÁRIO:</b> SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT SA RUA DA ASSEMBLEIA 100, n 100 17 ANDAR CENTRO 20011-904 - RIO DE JANEIRO - RJ  BI894280723BR 		<b>TENTATIVAS DE ENTREGA:</b> 1ª _____ 2ª _____ 3ª _____  <b>MOTIVO DE DEVOLUÇÃO</b> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1 Mudou-se</td> <td><input type="checkbox"/> 5 Recusado</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 2 Endereço insuficiente</td> <td><input type="checkbox"/> 6 Não procurado</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 3 Não existe o número</td> <td><input type="checkbox"/> 7 Ausente</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 4 Desconhecido</td> <td><input type="checkbox"/> 8 Falecido</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 9 Outros</td> <td></td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> 1 Mudou-se	<input type="checkbox"/> 5 Recusado	<input type="checkbox"/> 2 Endereço insuficiente	<input type="checkbox"/> 6 Não procurado	<input type="checkbox"/> 3 Não existe o número	<input type="checkbox"/> 7 Ausente	<input type="checkbox"/> 4 Desconhecido	<input type="checkbox"/> 8 Falecido	<input type="checkbox"/> 9 Outros		<b>CARIMBO UNIDADE DE ENTREGA</b> 	
<input type="checkbox"/> 1 Mudou-se	<input type="checkbox"/> 5 Recusado														
<input type="checkbox"/> 2 Endereço insuficiente	<input type="checkbox"/> 6 Não procurado														
<input type="checkbox"/> 3 Não existe o número	<input type="checkbox"/> 7 Ausente														
<input type="checkbox"/> 4 Desconhecido	<input type="checkbox"/> 8 Falecido														
<input type="checkbox"/> 9 Outros															
<b>REMETENTE:</b> 7ª VARA CÍVEL <b>ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO DO OBJETO:</b> RUA GOVERNADOR TIBÉRIO NUNES, S/N, FORUM CÍVEL E CRIMINAL 3º CABRAL 64000-924 - TERESINA / PI <b>DECLARAÇÃO DE CONTEÚDO</b> - CARTA DE CITAÇÃO PROC 0802967-14 2019 8 18 0140		 <b>ASSINATURA DO RECEBEDOR</b>		<b>RUBRICA E MATRÍCULA DO CARTEIRO</b> 8.955.355-1 JOSE CARLOS X. OLIVEIRA											
<b>DATA DE ENTREGA</b>															



CONTESTAÇÃO EM ANEXO.



EXCELENTÍSSIMO(A) SR(A). DR(A). JUIZ(A) DE DIREITO DO(A) 07ª VARA CÍVEL DA  
COMARCA DE TERESINA/PI

Processo nº. 0802967-14.2019.8.18.0140

**SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, com sede na Rua da Assembléia, nº. 100 – 26º andar – Centro – Rio de Janeiro - RJ, CEP: 20.011-904, CNPJ: 09.248.608/0001-04, neste ato representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT**, que lhe promove **EDSON OLIVEIRA DA SILVA**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem, mui respeitosamente, à presença de V. Exa., com fulcro nos artigos 335 e seguintes do CPC/2015 e demais cominações legais pertinentes à espécie, apresentar sua **CONTESTAÇÃO**, consoante as razões de fato e de direito que passará a declinar.

#### **DOS FATOS ALEGADOS NA EXORDIAL**

Alega a parte autora na exordial ter sido vítima de acidente automobilístico em **13/07/2018**, na cidade de TERESINA/PI.

Aduz que o ocorrido teria lhe causado suposta debilidade em caráter permanente, **na perna e no ombro**, sem, contudo, juntar meios de prova aptos a demonstrar, de maneira robusta e inconteste, fazer jus ao recebimento de complementação de indenização de Seguro DPVAT.

Na tentativa de comprovar a existência do acidente de trânsito, a parte Autora junta Boletim de Ocorrência nº 1000203.002545/2018-56 em que afirma, simploriamente, que foi vítima de acidente de trânsito.

Ocorre que a parte autora já recebeu administrativamente o valor de **R\$ 2.362,50 (dois mil e trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos)** a título de indenização deprevatária pela lesão sofrida em decorrência do acidente de trânsito, nos moldes do Art. 3º, § 1º, inciso I e II, da lei 6.194/74 e, de acordo com a tabela legal, razão pela qual não há de ser falar em complementação de valor indenizatório através desta via judicial, devendo a presente demanda ser julgada totalmente improcedente, como será melhor demonstrado abaixo.

Assim sendo, por entender, equivocadamente, e contrariamente à jurisprudência pacífica, que o valor da indenização corresponde ao quantum de

Av. Gov. José Malcher, 80 CEP. 66035-065 (91) 3213-9400 Fax (91) 3225-2697 Belém (PA)  
escritorio@coelhodesouza.com.br [www.coelhodesouza.com.br](http://www.coelhodesouza.com.br)  
CMGM - 2623797



R\$ 11.137,50 (onze mil e cento e trinta e sete reais e cinquenta centavos) e por isso ingressou com a presente ação para pleitear o valor que entende devido.

### **PRELIMINARMENTE**

### **DO COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA**

A parte Autora juntou **comprovante de residência em nome de terceiro**, tornando inviável auferir a competência territorial do juízo para o julgamento da demanda. Diante disso, requer que o julgador determine a correção do vício apontado, sob pena de extinção sem resolução do mérito.

### **DO MÉRITO**

### **DO PAGAMENTO EFETUADO PELA VIA ADMINISTRATIVA E SUA PLENA VALIDADE**

A despeito da presente postulação judicial, impede registrar que a indenização devida pelo Convênio DPVAT foi paga em âmbito administrativo no montante de **R\$ 2.362,50 (dois mil e trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos)** o que, claramente, evidencia a impropriedade desta Ação, notadamente porque o montante pago obedeceu aos limites estabelecidos com relação ao grau de invalidez da parte Autora.

### **COMPROVANTE DE PAGAMENTO ADMINISTRATIVO:**

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: 19/11/2018

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 2.362,50

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

CLIENTE: EDSON OLIVEIRA DA SILVA

BANCO: 001

AGÊNCIA: 05605-7

CONTA: 000000024758-8

De fato, a realização de pagamento pela via administrativa é precedida, em qualquer circunstância, de criteriosa análise quantitativa e qualitativa da invalidez acometida parte Autora, à luz dos critérios de proporcionalidade estabelecidos pela tabela estatuída pela Medida Provisória nº.451/08, convertida em Lei, **nos moldes da repercussão demonstrada abaixo em laudo produzido pela Seguradora Líder:**

Av. Gov. José Malcher, 80 CEP. 66035-065 (91) 3213-9400 Fax (91) 3225-2697 Belém (PA)  
escritorio@coelhodesouza.com.br [www.coelhodesouza.com.br](http://www.coelhodesouza.com.br)  
CMGM - 2623797



**LAUDO ELABORADO PELA SEGURADORA LÍDER:**

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 superiores	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
Total			17,5 %	R\$ 2.362,50

O precedente do STJ consubstanciado na Súmula 474 (**A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez**), foi obedecido integralmente, pois foi feita perícia médica acima indicada que aponta a invalidez da parte Autora nos parâmetros estabelecidos pela Lei 6.194/1974.

Destarte, a parte Autora firmou recibo de quitação, no qual outorgou à Ré plena e irrevogável quitação, para mais nada reclamar, seja a que título fosse. Portanto, falece-lhe o direito de requerer a alegada diferença, porquanto a quitação tem o efeito jurídico de desonerar o devedor de toda e qualquer responsabilidade acerca da obrigação quitada, a teor do parágrafo único do artigo 320 do Código Civil: *Ainda sem os requisitos estabelecidos neste artigo, valerá a quitação, se de seus termos ou das circunstâncias resultar haver sido paga a dívida.*

Deste modo, resta comprovada na lei, na doutrina e na jurisprudência a improcedência da presente demanda.

**DO VALOR INDENIZÁVEL – UTILIZAÇÃO DA TABELA DA LEI 11.945/2009 E APLICAÇÃO DA REPERCUSSÃO NO CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO POR INVALIDEZ PERMANENTE**

Insta destacar, Excelência, que a Lei 11.945/2009 surgiu para estabelecer novos parâmetros à necessidade de **graduação das lesões** decorrentes de acidente de trânsito, em casos de invalidez permanente, para que seja aplicada de forma proporcional a indenização depevatária, conforme consta na tabela da referida Lei (em anexo).

Inclusive, o Supremo Tribunal Federal, em julgamento conjunto da ADI 4627/DF e da ADI 4350/DF e do ARE 704520/SP, **reconheceu a constitucionalidade das alterações procedidas pelas Leis 11.482/2007 e 11.945/2009 na Lei 6.194/1974**, cujas decisões se revestem de força normativa obrigatória na categoria de precedente, conforme o art. 927, I, do CPC/2015.

Av. Gov. José Malcher, 80 CEP. 66035-065 (91) 3213-9400 Fax (91) 3225-2697 Belém (PA)  
escritorio@coelhodesouza.com.br [www.coelhodesouza.com.br](http://www.coelhodesouza.com.br)  
CMGM - 2623797



Em se tratando de **invalidez parcial completa de membro**, aplica-se o valor correspondente a cada seguimento corporal afetado pelo sinistro, conforme disposto no Art. 3º, II, § 1º, I e ANEXO da Lei 6194/74, ou seja, cada órgão, sentindo ou função, lesionado corresponde a uma graduação distinta, variando entre 10%, 25%, 50%, 70% e 100% do valor total de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), onde as lesões em órgãos de maior relevância possuem um maior valor.

Quando a **invalidez for parcial incompleta**, verifica-se o seguimento corporal atingido pelo acidente de trânsito e aplica-se em sequência a sua **repercussão**, que será quantificada entre 75% (setenta e cinco por cento) se a invalidez for intensa, em 50% (cinquenta por cento) se a repercussão for média, 25% (vinte e cinco por cento), leve e 10% (dez por cento), quando a perda for residual. Portanto, o valor deverá ser aplicado da maneira descrita.

**LESÃO CONFORME O LAUDO: PERDA FUNCIONAL COMPLETA DE UM DOS MEMBROS SUPERIORES**

**GRAU CONFORME A TABELA DA LEI Nº 11.945/2009: 70%**

**VALOR MÁXIMO INDENIZÁVEL: 70% de R\$ 13.500,00**

**REPERCUSSÃO DA LESÃO: Leve**

**GRAU DA REPERCUSSÃO: 25%**

**VALOR TOTAL DA INDENIZAÇÃO DEVIDA À VÍTIMA: R\$ 2.362,50 (dois mil e trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos)**

Nestes termos, pugna a Requerida para que seja aplicada devidamente a tabela legal de indenizações, nos moldes do que fora demonstrado alhures, determinando, em caso de condenação, o valor da indenização devido de acordo com os moldes da suposta lesão sofrida, bem como seu percentual de repercussão.

Destaca-se que a quantificação das sequelas após a perícia realizada pela Requerida refere-se a debilidade funcional leve do membro superior esquerdo, no caso, o ombro como narrado na exordial. Contudo, o Requerente não comprovou a suposta debilidade no membro inferior esquerdo, ou seja, não é cabível qualquer indenização.

#### **DOS DOCUMENTOS ESSENCIAIS À PROPOSITURA DA AÇÃO DE SEGURO DPVAT**

De acordo com o entendimento dos artigos 319, 320, 434 do CPC/15, as partes devem juntar provas documentais aptas a provar seu suposto direito pleiteado, inclusive os eletrônicos (art. 439 e 440 do CPC/15)

Av. Gov. José Malcher, 80 CEP. 66035-065 (91) 3213-9400 Fax (91) 3225-2697 Belém (PA)  
escritorio@coelhodesouza.com.br [www.coelhodesouza.com.br](http://www.coelhodesouza.com.br)  
CMGM - 2623797





Art. 320. A petição inicial será instruída com os documentos indispensáveis à propositura da ação.

Art. 434. Incumbe à parte instruir a petição inicial ou a contestação **com os documentos destinados a provar suas alegações.**

Diante disso, Excelência, verifica-se que, no caso de Ações de Cobrança do Seguro Obrigatório, se faz imprescindível as juntadas de alguns documentos específicos tanto para que se busque a verdade real, tanto para que se faça possível, liquidar o sinistro de maneira devida, quando comprovado o nexo de causalidade, pois este é o elemento referencial entre a conduta e o resultado.

A Responsabilidade do Seguro DPVAT é objetiva, ou seja, para que comprove o suposto direito pleiteado, **deve-se apenas demonstrar o nexo de causalidade entre a parte Autora, o acidente de trânsito e invalidez permanente, morte ou despesas médicas alegadas**, excetuando-se as excludentes legais.

Tais documentos essenciais para comprovar o nexo de causalidade, encontram-se elencados no artigo 13 e incisos da Resolução SUSEP Nº 332 DE 09/12/2015, vejamos:

Art. 13. Para fins de liquidação do sinistro, o beneficiário/vítima deverá apresentar a seguinte documentação:

**I - indenização por morte:**

- a) certidão de óbito;
- b) registro de ocorrência expedido pela autoridade policial competente; e
- c) prova da qualidade de beneficiário;

**II - indenização por invalidez permanente:**

- a) registro da ocorrência expedido pela autoridade policial competente;
- b) laudo do Instituto Médico Legal da circunscrição do acidente, qualificando a extensão das lesões físicas ou psíquicas da vítima e atestando o estado de invalidez permanente, de acordo com os percentuais da tabela constante do anexo da Lei nº 6.194, de 1974; e
- c) cópia da documentação de identificação da vítima;
- d) boletim de primeiro atendimento médico-hospitalar;

**III - reembolso de DAMS:**

- a) registro da ocorrência expedido pela autoridade policial competente;
- b) boletim de atendimento médico-hospitalar, ou documento equivalente, que comprove que as despesas médico-hospitalares efetuadas de fato decorreram do atendimento à vítima de danos corporais consequentes de acidente envolvendo veículo automotor de via terrestre;
- c) cópia da documentação de identificação da vítima;
- d) conta original do estabelecimento hospitalar, ou documento equivalente, com discriminação de todas as despesas, incluindo diárias e taxas, relação dos materiais e medicamentos utilizados e, ainda, exames efetuados com os preços por unidade, além dos serviços médicos e profissionais quando forem cobrados diretamente pelo hospital;





- e) notas fiscais, faturas ou recibos do hospital, originais, comprovando o pagamento;
- f) recibos originais, emitidos em nome da vítima, ou comprovantes do pagamento a cada médico ou profissional, contendo data, assinatura, carimbo de identificação, número do CRM, número do CPF ou CNPJ e a especificação do serviço executado, com a data em que foi prestado o atendimento; e
- g) cópia do laudo anatomopatológico da lesão e dos exames realizados em geral, quando houver.

**Verifica-se que no caso em tela, a parte Autora deixou de juntar ao feito, LAUDO DO IML, isto é, prova imprescindível à comprovar o nexo de causalidade, a fim de dar o mínimo de subsídio para propiciar uma instrução processual coerente e comprovar o suposto direito do Autor à indenização Depevatária.**

Assim, como a ausência deste documento essencial compromete o nexo de causalidade, impossibilitando a verificação do suposto direito do Autor, bem como é dever da parte Autora comprovar o fato constitutivo de seu direito (art. 373, inciso I, do CPC/15), requer-se a **IMPROCEDÊNCIA** da ação, nos exatos termos do art. 487, inciso I do CPC/15.

#### **DA IMPOSSIBILIDADE DE INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA COM BASE NO CDC (INAPLICABILIDADE DO ART. 6º, VII DO CDC AO SEGURO DPVAT)**

O seguro DPVAT instituído e imposto por lei não consubstancia uma relação consumerista (nem mesmo reflexamente). Em razão de suas características pode-se afirmar que não há contrato nesse seguro, mas sim uma obrigação legal; um seguro imposto por lei, de responsabilidade social, para cobrir os riscos da circulação dos veículos em geral. Tanto é assim que a indenização é devida, nos limites legais (Lei nº 6.194/74) mesmo que o acidente tenha sido provocado por veículo desconhecido ou não identificado. Sua lei de regência especifica a extensão do seguro e as hipóteses de cobertura às vítimas de acidente de trânsito, não havendo por parte das seguradoras integrantes do consórcio do seguro DPVAT, responsáveis por lei, a procederem ao pagamento, não havendo qualquer ingerência nas regras atinentes à indenização securitária, inexistindo para esse propósito, a adoção de práticas comerciais abusivas de oferta, de contratos de adesão, de publicidade, de cobrança de dívidas.

Tampouco seria possível falar-se em vulnerabilidade, na acepção técnico-jurídica, das vítimas de acidente de trânsito, e muito menos do proprietário do veículo, perante as seguradoras – as quais não possuem qualquer margem discricionária para efetivação do pagamento da indenização securitária, sempre que presentes os requisitos estabelecidos na lei de sua regência. Nesse contexto, não se vislumbra a possibilidade de as seguradoras participantes do consórcio DPVAT virem, por exemplo, a modificar as exigências deste seguro, muito menos no sentido de dificultar o seu alcance pelos beneficiários.



Neste sentido, segue recente entendimento do E. Superior Tribunal de Justiça:

"RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). OBRIGAÇÃO IMPOSTA POR LEI. AUSÊNCIA DE QUALQUER MARGEM DE DISCRICIONARIEDADE NO TOCANTE AO OFERECIMENTO E ÀS REGRAS DA INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA PELAS RESPECTIVAS SEGURADORAS, NÃO HAVENDO SEQUER A OPÇÃO DE CONTRATAÇÃO, TAMPOUCO DE ESCOLHA DO FORNECEDOR E/OU DO PRODUTO PELO SEGURADO. **INEXISTÊNCIA DE RELAÇÃO DE CONSUMO.** IMPOSSIBILIDADE DE INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA COM BASE NO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. RECURSO DESPROVIDO. 1. Diversamente do que se dá no âmbito da contratação de seguro facultativo, as normas protetivas do Código de Defesa do Consumidor não se aplicam ao seguro obrigatório (DPVAT). 1.1. Com efeito, em se tratando de obrigação imposta por lei, na qual não há acordo de vontade entre as partes, tampouco qualquer ingerência das seguradoras componentes do consórcio do seguro DPVAT nas regras atinentes à indenização securitária (extensão do seguro; hipóteses de cobertura; valores correspondentes; dentre outras), além de inexistir sequer a opção de contratação ou escolha do produto ou fornecedor pelo segurado, revela-se ausente relação consumerista na espécie, ainda que se valha das figuras equiparadas de consumidor dispostas na Lei n. 8.078/90. 2. Recurso especial desprovido. (STJ - REsp: 1635398 PR 2016/0284872-3, Relator: Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Data de Julgamento: 17/10/2017, T3 - TERCEIRA TURMA, Data de Publicação: DJe 23/10/2017)".

#### DOS JUROS LEGAIS

Conforme a decisão do STJ em recurso repetitivo que "Como o seguro DPVAT trata-se de responsabilidade contratual e obrigação líquida, os juros são devidos a partir da citação. Ademais, editou a **Súmula 426/STJ** uniformizando a jurisprudência em todos os Tribunais, vejamos:

RECURSO REPETITIVO. DPVAT. JUROS. MORA. TERMO INICIAL.

A Seção, ao julgar recurso sob regime do art. 543-C do CPC c/c a Res. n. 8/2008-STJ, **firmou entendimento de que, em ação de cobrança objetivando indenização decorrente de seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre (DPVAT), os juros de mora são devidos a contar da citação, por se tratar de responsabilidade contratual e obrigação ilíquida.** Precedentes citados: REsp 665.282-SP, DJe 15/12/2008; AgRg no Ag 998.663-PR, DJe 3/11/2008; AgRg no REsp 936.053-SP, DJe 7/5/2008; AgRg no REsp 955.345-SP, DJ 18/12/2007, e REsp 546.392-MG, DJ 12/9/2005. REsp 1.120.615-PR, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, julgado em 28/10/2009.



**Súmula 426/STJ: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.**

Requer-se a aplicação da súmula 426/STJ, com a devida aplicação do juros a partir da citação.

**DA NÃO INCIDÊNCIA DE CORREÇÃO MONETÁRIA – SINISTRO ADIMPLIDO DENTRO DO PRAZO LEGAL**

Verifica-se no caso concreto que o pagamento da indenização foi feito dentro dos 30 dias contados a partir do aviso do sinistro, conforme previsto no §1º do Art.5º da Lei nº 6.194/74, com redação dada pela Lei nº 11.482/07.

Desta forma, tona-se imperioso afastar a incidência da correção monetária pois o § 7º do mesmo dispositivo legal a permite apenas na hipótese de não pagamento da indenização securitária no prazo legal.

Em recente decisão unânime, o TJSC reformou sentença de 1º grau para julgar improcedente a demanda, cujo objetivo era a aplicação da correção monetária ao valor pago administrativamente, uma vez que o pagamento foi realizado à tempo e modo, senão vejamos:

“APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). CORREÇÃO MONETÁRIA. PRETENDIDA A SUA INCIDÊNCIA APÓS A EDIÇÃO DA MP N340/2006. IMPOSSIBILIDADE. CONTENDA DIRIMIDA PELO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA EM RECURSO REPETITIVO REPRESENTATIVO DA CONTROVÉRSIA (RESP N. 1.483.620/SC). INDENIZAÇÃO PAGA A TEMPO E MODO, NOS MOLDES DELIMITADOS NO § 7º, ART. 5º, LEI N. 6.194/1974. SENTENÇA REFORMADA. INVERSÃO DOS ÔNUS SUCUMBENCIAIS. RECURSO CONHECIDO E PROVIDO.”

Assim, inexistente previsão de correção monetária quando o pagamento administrativo ocorrer dentro do prazo de 30 dias, contados a partir da data da reclamação. Logo, incabível determinação de incidência pelo Juízo vez que infringiria o princípio da reserva legal.

Caso não seja este o entendimento de Vossa Excelência, requer seja considerada a data do pagamento administrativo para a incidência da correção monetária sobre o valor que eventualmente venha a ser apurado como complementação.

**DOS PEDIDOS E REQUERIMENTOS**

Por todo o exposto, requer-se:



- Informa a Ré, primeiramente, que não tem interesse na composição de acordo. Portanto, nos moldes do art. 334, § 5º, DO CPC/2015, opta pela desistência da AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO;
- A **TOTAL IMPROCEDÊNCIA** da Ação, nos exatos termos do artigo 487, inciso I, do CPC/2015, **face ao correto pagamento administrativo da indenização, no valor de: R\$ 2.362,50 (dois mil e trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos)**, realizado em estrita conformidade com os parâmetros estabelecidos no Art. 3º da Lei 6.194/74, razão pela qual não há de se falar no pagamento complementar à parte demandante, mesmo porque, não existe, até o momento, prova em sentido contrário;
- Caso V. Exa. não entenda pela improcedência da ação, requer-se que seja designada **perícia judicial**, para que se constate a existência de invalidez permanente, bem como a sua quantificação, nos termos constantes na Lei nº 6.194/94. Para tanto, requer-se que seja realizada perícia judicial, nos moldes do **ACT nº 69/2015 (acordo de Cooperação Técnica entre a Seguradora Líder e o TJ/PI), com os honorários periciais arbitrados no valor R\$200,00 (duzentos reais)**, montante este suportados pela Seguradora Ré, e, **posteriormente, que seja intimado um perito judicial para realização da perícia com respostas ao quesitos que as partes deverão apresentar**;
- Requer-se o **depoimento pessoal do Autor** para elucidar a dinâmica do acidente, data em que ocorreu, local do evento, veículos envolvidos, data na qual foi realizado o exame pericial, além de sanar quaisquer lacunas documentais e garantir a comprovação inequívoca do nexo causal.
- Protesta, ainda, por todo o gênero de provas admitido em direito, especialmente documental, pericial e depoimento da vítima (parte Autora), sob pena de confissão;

Nos termos do ART. 272, § 5º, DO CPC/2015 (Constando dos autos pedido expresso para que as comunicações dos atos processuais sejam feitas em nome dos advogados indicados, o seu desatendimento implicará nulidade), requer-se que as comunicações dos atos processuais sejam dirigidas à advogada **DRA. LARISSA ALVES DE SOUZA RODRIGUES, inscrita na OAB/PI sob o nº 16.071, com Escritório Profissional cito à Av. Governador José Malcher, nº 80, bairro: Nazaré, Belém/PA, CEP 66035-100, para efeito de intimações futuras, sob pena de nulidade das mesmas.**

Nestes Termos,  
Pede Deferimento.

TERESINA/PI, 24 de julho de 2019.



LARISSA ALVES DE SOUZA RODRIGUES  
OAB/PI nº 16.071





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 esfincteriano; (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	R\$ 6.750,00	R\$ 5.062,50	R\$ 3.375,00	R\$ 1.687,50	R\$ 675,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés					
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	R\$ 3.375,00	R\$ 2.531,25	R\$ 1.687,50	R\$ 843,75	R\$ 337,50
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar					
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo					
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	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 dentre os outros dedos da mão					
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé					
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço					

GRAU	PORCENTAGEM
RESIDUAL	10%
LEVE	25%
MÉDIO	50%
INTENSO	75%
TOTAL	100%

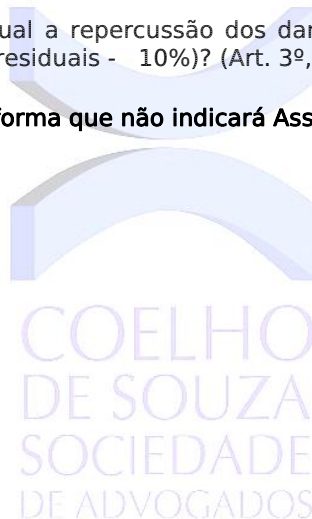
Por fim, apresenta os seguintes quesitos para a realização da perícia médica:

Av. Gov. José Malcher, 80 CEP. 66035-065 (91) 3213-9400 Fax (91) 3225-2697 Belém (PA)  
 escritorio@coelhodesouza.com.br [www.coelhodesouza.com.br](http://www.coelhodesouza.com.br)  
 CMGM - 2623797



- 1- Há algum membro/órgão do periciando danificado? Qual?
- 2- O periciando já foi submetida a tratamentos médicos capazes de minimizar o dano?
- 3- O periciando é acometido de invalidez permanente? O periciando está incapacitada para o desempenho do exercício de toda e qualquer profissão? (Art. 3º, § 1º da Lei nº. 6.194/74)
- 4- Em caso de invalidez permanente, esta decorre do acidente narrado pela parte autora na petição inicial ou é oriunda de circunstância anterior?
- 5- Restando configurada a invalidez permanente, esta se configura como total ou parcial?
- 6- Em sendo comprovada a invalidez permanente parcial, esta é completa ou incompleta? (Art. 3º, § 1º inciso I e II da Lei nº. 6.194/74)
- 7- Em sendo incompleta, qual a repercussão dos danos (intensa - 70%, média - 50%, leve - 25% ou por sequelas residuais - 10%)? (Art. 3º, § 1º inciso II da Lei nº. 6.194/74).

**Por fim, a Seguradora Ré informa que não indicará Assistente de Perito.**



Rio de Janeiro, 07 de Novembro de 2018

Aos Cuidados de: **EDSON OLIVEIRA DA SILVA**

Nº Sinistro: **3180511387**

Vítima: **EDSON OLIVEIRA DA SILVA**

Data do Acidente: **13/07/2018**

Cobertura: **INVALIDEZ**

**Assunto: AVISO DE SINISTRO**

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180511387**.

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

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

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

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

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Carta nº 13560646

Pag. 00921/00922 - carta\_01 - INVALIDEZ

00020461



Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva)

**INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:**

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

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

**É obrigatório Representante Legal para:**

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

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

Número do Sinistro ou ASL:   
 CPF da Vítima: 064.472.923-61   
 Nome completo da vítima: Edson Oliveira Da Silva

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

Nome completo Edson Oliveira Da Silva		CPF titular da conta 064.472.923-61	Profissão Recuso
Endereço R. Prof. Luciano		Número 2032	Complemento Casa
Bairro Parque Alvorada	Cidade Teresina	Estado PI	CEP 64004-410
Email		Telefone (DDD) (86) 3303-4104	

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

**FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS**

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

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

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

AGÊNCIA

NRO.

D/V

CONTA

NRO.

D/V

(Informar dígito se existir)

(Informar dígito se existir)

☒ **CONTA CORRENTE** (todos os bancos)

BANCO

Nome

NRO.

Brasil

001

AGÊNCIA

NRO.

D/V

CONTA

NRO.

D/V

5605

7

24.758

8

(Informar dígito se existir)

(Informar dígito se existir)

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

Teresina, 23 de Outubro de 2018

Local e Data

Edson Oliveira Da Silva

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
30 OUT. 2018
GENTE SEGURADORA S.A. Rua Coelho de Resende, 465 Loja C Centro - Norte CEP: 64.002470



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
23/10/2018 - Autoatendimento - 13:58:23  
839772475 0245

COMPROVANTE DE ENTREGA DE ENVELOPE  
DEPOSITO EM CONTA CORRENTE - DINHEIRO

FAVORECIDO EDSON OLIVEIRA DA SILVA  
AGENCIA: 5605-7  
CONTA: 24.758-A  
VALOR \*  
NR. ENVELOPE 2.712,984,398

\* Acolhido em: 23/10/2018, na Agência 8397-6.

\*VALOR SUJEITO A CONFERENCIA

Depositos realizados durante o expediente bancario serao conferidos e processados ate as 23h59 do mesmo dia. Apos o expediente bancario, aos sabados, domingos e feriados, ate as 23h59 do primeiro dia util subsequente.

Se houver divergencia no valor depositado, o envelope sera processado pelo valor apurado. Envelopes vazios nao serao abertos e permanecerao disponiveis por 60 dias na agencia onde foi depositado, para visualizacao.

Acompanhe o processamento do seu deposito nos canais BB na opcao "Consulta Envelope":  
Aplicativo BB / [www.bb.com.br](http://www.bb.com.br) / Caixa Eletronica  
Central de atendimento BB: 4003-0148  
(capitais e regioes metropolitanas)  
ou 0800-729-0148 (demais localidades).

Leia no verso como conservar este documento, entre outras informacoes.

DEPARTAMENTO DE SINISTROS  
DPVAT

CONTEUDO NAO VERIFICADO

30 OUT. 2018

GENTE SEGURADORA S.A.  
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C  
Centro - Norte CEP: 64.002470





Governo do Estado do Piauí  
Secretaria de Segurança Pública  
Delegacia Geral de Polícia Civil  
SisBO - Sistema de Boletim de Ocorrência



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 100203.002545/2018-56

Complementar ao BO Nº: 100203.002544/2018-01

Unidade de Registro:

Resp. pelo Registro: Cláudio Costa De Sousa

Data/Hora: 23/07/2018 - 10:52

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade Policial Responsável

DELEGACIA DE REPRESSÃO AOS CRIMES DE TRÂNSITO

Tipo Local

VIA PÚBLICA

Município

TERESINA

Endereço

RUA RUI BARBOSA C/ RUA COMANDANTE HELVÉCIO, Nº:

Complemento

Data/Hora

13/07/2018 - 08:00

482851

Bairro

PIRAJÁ

Ponto de Referência

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: KAROLINE SILVA OLIVEIRA

RG: 3106489 PI

Mãe: MARIA EDNA DA SILVA

Endereço: O MESMO DO NOTICIANTE, Nº

Bairro: PARQUE ALVORADA

Cidade: TERESINA

Tipo Envolv.: VITIMA

Nome: EDSON OLIVEIRA DA SILVA

RG: 3646012 PI

Mãe: MARIA EDNA DA SILVA

Endereço: RUA PROF. LUDOVICO, Nº 2032

Bairro: PARQUE ALVORADA

Cidade: TERESINA

Tipo Envolv.: VITIMA/Notificante

NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA

Natureza(s) da Ocorrência

1 - Lesão corporal culposa no trânsito (Art. 303 do CTB).

RELATO DA OCORRÊNCIA

O NOTICIANTE RELATA QUE CONDUZIA A MOTO HONDA/POP 110I, PLACA PIW-9174-PI, COR PRETA, RENAVAL 01150724517, PROP. DE GISLENO DE OLIVEIRA PEREIRA, E QUE TRAFEGAVA PELA RUA RUI BARBOSA, QUANDO UM AUTOMÓVEL DE PLACA NÃO IDENTIFICADA, QUE TRAFEGAVA NO MESMO SENTIDO, AO REALIZAR UMA MANOBRA DE CONVERSÃO, INVADIU A FAIXA DE TRÁFEGO DA MOTO, PROVOCANDO A COLISÃO. FOI SOCORRIDO PELO SAMU E LEVADO PARA O HUT. (PRONT. 233937). A PASSAGEIRA DA MOTO, KAROLINE SILVA OLIVEIRA, FOI SOCORRIDA PELO CORPO DE BOMBEIROS E LEVADA PARA O HUT. (PRONT. 482062). DECLARAÇÕES DO NOTICIANTE.

Cláudio Costa De Sousa - Mat. 1085166  
AGENTE DE POLÍCIA

EDSON OLIVEIRA DA SILVA - Notificante  
Responsável pela Informação



Delegado de Polícia

im de Ocorrência emitido em: 23/07/2018 10:52 - SisBO@2011-2018 ATI

Página 1/1

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

**INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:**

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

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

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

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

Nome Completo da Vítima

Edson Oliveira da Silva

CPF da Vítima

064.472.923-61

Data do Acidente

13/07/2018

**REPRESENTANTE LEGAL DA VÍTIMA**

Nome completo do Representante Legal

CPF do Representante legal

Email

Telefone (DDD)

(86) 3303-4104

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

**Assinalar uma das opções abaixo:**

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

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

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

DEPARTAMENTO DE SINISTROS  
DPVAT

CONTEUDO NÃO VERIFICADO

Teresina, 23 de Outubro de 2018 30 OUT. 2018

Local e Data

GENTE SEGURADORA S.A.  
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C  
Centro - Norte CEP: 64.002470

Edson Oliveira da Silva

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

DALI.001 V001/2017





Estado do Piauí  
Prefeitura Municipal de Teresina

REGISTRO DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR  
Serviço Móvel de Atendimento de Urgência -SAMU



SAMU  
192

Dados do Chamado	01 N° do chamado 1700	02 Data do chamado 13/04/2018	03 PRO (código) 2899	04 Saída do PA 08/20	05 Chegada ao local 08/218
	06 Saída do local 08 36	07 Chegada ao 1º hospital 08 56	08 Saída do 1º hospital	09 Chegada ao 2º Hospital	
Local da Ocorrência	10 Endereço C. Elviro	12 Município-UF THER-PI	Código IBGE		
	11 Bairro Praça	13 Ponto de referência C. Elviro de Mene			
Dados do Paciente	14 Nome Edson Oliveira da Silva	15 Sexo 1 - Masculino 2 - Feminino 9 - Ignorado			
	16 Idade 22 19/12/95	Se idade ignorada, preencha com 999	17 Indícios de ingestão de bebida alcoólica? 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		
Tipo de Ocorrência	18 Tipo de ocorrência 01 - Acidente de transporte 02 - Agressão física-espantamento 03 - Agressão física-FAF 04 - Agressão física-FAB 05 - Urgência psiquiátrica	06 - Tentativa de suicídio 07 - Envenenamento 08 - Afogamento 09 - Queimadura 10 - Choque elétrico	11 - Queda 12 - Urgência clínica 13 - Urgência obstétrica 14 - Transferência 15 - Exames complementares	16 - Outros 17 - Já removido 18 - Falso chamado	
	19 Vítima 1 - Pedestre 2 - Condutor 3 - Passageiro 9 - Ignorado	20 Meio de locomoção 1 - A pé 2 - Automóvel 3 - Motocicleta 4 - Bicicleta	21 Outra parte envolvida 1 - Automóvel 2 - Motocicleta 3 - Ônibus/Micro-ônibus 4 - Bicicleta	22 Equipamentos de segurança Capacete <input checked="" type="checkbox"/> Airbag <input type="checkbox"/> Cinto de segurança <input type="checkbox"/> Assento para criança <input type="checkbox"/>	
Exame Físico	23 Glasgow = 15 ABERTURA OCULAR 4 - Espontânea 3 - À voz 2 - À dor 1 - Nenhuma	RESPOSTA VERBAL 5 - Orientada 4 - Confusa 3 - Palavras inapropriadas 2 - Palavras incompreensíveis 1 - Nenhuma	RESPOSTA MOTORA 6 - Obedece a comandos 5 - Localiza dor 4 - Movimento de retirada 3 - Flexão anormal 2 - Extensão anormal 1 - Nenhum	24 Sinais Vitais Pulso 104 Resp. PA 20x80 TAX. Sat02 99	25 Local da lesão 
	26 Pupilas 1 - Iguais 2 - Desiguais	27 Pulso Radial <input checked="" type="checkbox"/> Central <input checked="" type="checkbox"/> 1 - Cheio 2 - Fino 3 - Ausente	28 Sangramento <input checked="" type="checkbox"/> 1 - Sim 2 - Não	29 ESCALA DE DOR DE 0 A 10 0 Sem Dor 1 Leve 3 Moderada 7 Intensa 10	30 Fratura 1 - Sim <input checked="" type="checkbox"/> Exposta <input checked="" type="checkbox"/> Fechada <input type="checkbox"/> 2 - Não 3 - Suspeito <input checked="" type="checkbox"/>
Assistência	31 Procedimentos realizados (1 - Sim 2 - Não) <input checked="" type="checkbox"/> Aspiração <input checked="" type="checkbox"/> Francha longa/curta <input checked="" type="checkbox"/> Oxigênio <input checked="" type="checkbox"/> Colar cervical <input checked="" type="checkbox"/> Curativos <input checked="" type="checkbox"/> Kred	<input checked="" type="checkbox"/> Imobilização de extremidades <input checked="" type="checkbox"/> Reanimação cardiopulmonar <input checked="" type="checkbox"/> Assistência obstétrica	<input checked="" type="checkbox"/> Glicemia <input checked="" type="checkbox"/> Acesso Venoso <input checked="" type="checkbox"/> Medicamentos a) b)	CONFERE COM O ORIGINAL Maurício Veloso Cantanhede Gerente Administrativo SAMU	
	32 Hospital de Destino HUT	33 Condições de entrada <input checked="" type="checkbox"/> 1 - Melhorado 2 - Piorando 3 - Inalterado	34 Óbito <input checked="" type="checkbox"/> 1 - Sim 2 - Não <input checked="" type="checkbox"/> Antes do socorro <input checked="" type="checkbox"/> Antes do transporte <input checked="" type="checkbox"/> Durante o transporte	<input type="checkbox"/> Não Removido	
Observações Interdisciplinar	<p>Perf. motociclista masculino 22 anos, usava capacete vitima de colisão entre moto e carro apresentando dor em ombro "D" + provável fratura fechada de (pele + unha) MSE encontrado deambulando no local, consciente.</p>				
	<p>DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO</p>				
Responsável pela recepção 		Socorristas Médico AE/TE	Enfermeiro Condutor	30 OUT. 2018	


Versão: 27.11.2011

CENTE SEGURADORA S.A.  
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C

## DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins, que no dia **13/07/2018** foi socorrido pelo SAMU o Sr. **Edson Oliveira da Silva** vítima de acidente de trânsito tendo sido removido para Hospital de Urgência de Teresina-HUT. Ressaltamos ainda que a equipe se equivocou colocando o nome da vítima de **Edson Oliveira da Silva** ao invés **Edson Oliveira da Silva** na guia de atendimento do mesmo.

Teresina, 30 de Julho 2018.

  
\_\_\_\_\_  
**Marília Veloso Cantanhede**  
Gerente Adm. e Financeira SAMU – THE



Rua Coronel Luís Ferraz, 3390. Bairro Macaúba.  
Teresina-Pi. CEP 64016-055  
CNPJ 17.577.205/0013-70



86 3218 - 2880



fht.sam@teresina.pi.gov.br







Estado do Piauí  
Prefeitura Municipal de Teresina

REGISTRO DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR  
Serviço Móvel de Atendimento de Urgência -SAMU



SAMU  
192

Dados do Chamado	01 N° do chamado 1700	02 Data do chamado 13/04/2018	03 PRO (código) 2899	04 Saída do PA 08/20	05 Chegada ao local 08/218
	06 Saída do local 08 36	07 Chegada ao 1º hospital 08 56	08 Saída do 1º hospital	09 Chegada ao 2º Hospital	
Local da Ocorrência	10 Endereço C. Elvino	12 Município-UF THER-PI	Código IBGE		
	11 Bairro Praça	13 Ponto de referência C. E. Bezerra de Menezes			
Dados do Paciente	14 Nome Edson Oliveira da Silva	15 Sexo 1 - Masculino 2 - Feminino 9 - Ignorado			
	16 Idade 22 19/12/95	Se idade ignorada, preencha com 999	17 Indícios de ingestão de bebida alcoólica? 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		
Tipo de Ocorrência	18 Tipo de ocorrência 01 - Acidente de transporte 02 - Agressão física-espantamento 03 - Agressão física-FAF 04 - Agressão física-FAB 05 - Urgência psiquiátrica	06 - Tentativa de suicídio 07 - Envenenamento 08 - Afogamento 09 - Queimadura 10 - Choque elétrico	11 - Queda 12 - Urgência clínica 13 - Urgência obstétrica 14 - Transferência 15 - Exames complementares	16 - Outros 17 - Já removido 18 - Falso chamado	
	19 Vítima 1 - Pedestre 2 - Condutor 3 - Passageiro 9 - Ignorado	20 Meio de locomoção 1 - A pé 2 - Automóvel 3 - Motocicleta 4 - Bicicleta	21 Outra parte envolvida 1 - Automóvel 2 - Motocicleta 3 - Ônibus/Micro-ônibus 4 - Bicicleta	22 Equipamentos de segurança Capacete <input checked="" type="checkbox"/> Airbag <input type="checkbox"/> Cinto de segurança <input type="checkbox"/> Assento para criança <input type="checkbox"/>	
Exame Físico	23 Glasgow = 15 ABERTURA OCULAR 4 - Espontânea 3 - À voz 2 - À dor 1 - Nenhuma	RESPOSTA VERBAL 5 - Orientada 4 - Confusa 3 - Palavras inapropriadas 2 - Palavras incompreensíveis 1 - Nenhuma	RESPOSTA MOTORA 6 - Obedece a comandos 5 - Localiza dor 4 - Movimento de retirada 3 - Flexão anormal 2 - Extensão anormal 1 - Nenhum	24 Sinais Vitais Pulso 104 Resp. PA 20x80 TAX. Sat02 99	25 Local da lesão 
	26 Pupilas 1 - Iguais 2 - Desiguais	27 Pulso Radial <input checked="" type="checkbox"/> Central <input checked="" type="checkbox"/> 1 - Cheio 2 - Fino 3 - Ausente	28 Sangramento <input checked="" type="checkbox"/> 1 - Sim 2 - Não	29 ESCALA DE DOR DE 0 A 10 0 Sem Dor 1 Leve 3 Moderada 7 Intensa 10	30 Fratura 1 - Sim <input checked="" type="checkbox"/> Exposta <input checked="" type="checkbox"/> Fechada <input type="checkbox"/> 2 - Não 3 - Suspeito <input checked="" type="checkbox"/>
Assistência	31 Procedimentos realizados (1 - Sim 2 - Não) <input checked="" type="checkbox"/> Aspiração <input checked="" type="checkbox"/> Francha longa/curta <input checked="" type="checkbox"/> Oxigênio <input checked="" type="checkbox"/> Colar cervical <input checked="" type="checkbox"/> Curativos <input checked="" type="checkbox"/> Kred	<input checked="" type="checkbox"/> Imobilização de extremidades <input checked="" type="checkbox"/> Reanimação cardiopulmonar <input checked="" type="checkbox"/> Assistência obstétrica	<input checked="" type="checkbox"/> Glicemia <input checked="" type="checkbox"/> Acesso Venoso <input checked="" type="checkbox"/> Medicamentos a) b)	CONFERE COM O ORIGINAL Maurício Veloso Cantanhede Gerente Administrativo SAMU	
	32 Hospital de Destino HUT	33 Condições de entrada 1 - Melhorado 2 - Piorando 3 - Inalterado	34 Óbito 1 - Sim 2 - Não <input checked="" type="checkbox"/> Antes do socorro <input checked="" type="checkbox"/> Antes do transporte <input checked="" type="checkbox"/> Durante o transporte	<input type="checkbox"/> Não Removido	
Observações Interdisciplinar	Pct motociclista masculino 22 anos, usava capacete vitima de colisão entre moto e carro apresentando dor em ombro "D" + provavel fratura fechada de (peito + uma) mte encontrado deambulando no local versuente.				
	DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT CONTEUDO NÃO VERIFICADO				
Responsável pela recepção 		Socorristas Médico AE/TE	Enfermeiro Condutor	30 OUT. 2018 CENTE SEGURADORA S.A. Rua Coelho de Resende, 465 Loja C	

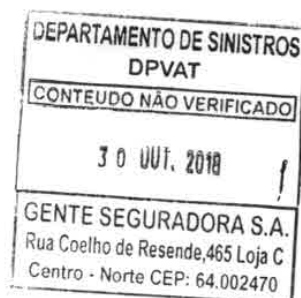
Versão: 27.11.2011

## DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins, que no dia **13/07/2018** foi socorrido pelo SAMU o Sr. **Edson Oliveira da Silva** vítima de acidente de trânsito tendo sido removido para Hospital de Urgência de Teresina-HUT. Ressaltamos ainda que a equipe se equivocou colocando o nome da vítima de **Edson Oliveira da Silva** ao invés **Edson Oliveira da Silva** na guia de atendimento do mesmo.

Teresina, 30 de Julho 2018.

  
Marília Veloso Cantanhede  
Gerente Adm. e Financeira SAMU – THE



Rua Coronel Luís Ferraz, 3390. Bairro Macaúba.  
Teresina-Pi. CEP 64016-055  
CNPJ 17.577.205/0013-70



86 3218 - 2880



fht.sam@teresina.pi.gov.br





COMPANHIA ENERGÉTICA DO PIAUÍ  
Av. Maranhão 759 - Centro/Sul - Teresina - PI  
CNPJ: 06.840.748/0001-89 | Ins. Estadual: 19.301.383-5  
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série B-1  
Regime especial de impressão autorizada pela SEFAZ 06/98

Para contato com a  
Eletrobras, informe  
este NÚMERO



Nº da Nota Fiscal

A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada  
pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002.

CONTA Nº:	VENCIMENTO	CONSUMO (kWh)	TOTAL A PAGAR (R\$)
00000000000000000000	24/10/2018	313	22,69

MARIA DE JESUS D DA SILVA  
R. PROF LUDOVICO 2032 PARQUE ALVORADA  
CPF: 000000000000000000  
CEP: 64.004-410 - TERESINA

DADOS DA LEITURA		kWh		DATAS DA LEITURA	
Atual:	20900			Atual:	14/09/2018
Anterior:	1,000			Anterior:	16/11/2017
Constante de Multiplicação:	313			Próxima Leitura:	15/10/2018
Consumo Medido:	313	FCAM		Emissão:	16/10/2018
Consumo Faturado:	NORMAL			Apresentação:	32

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA					
RESERVAÇÃO	Nome	Número	Posto	Código Fip	Média 12 meses

HISTÓRICO kWh		DESCRIÇÃO DA CONTA	
SE	Medido	CONTR. ILUMINACAO PUB. (COSIP)	22,69
AGO/18	331	ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA -	15,63
JUL/18	243		
JUN/18	237		
MAI/18	238		
ABR/18	281		
MAR/18	271		
FEV/18	312		
JAN/18	284		
DEZ/17	305		

TARIFA SEM TRIBUTOS:  
R\$ 313 - 0,604090

MENSAGENS IMPORTANTES / REAVISO DE VENCIMENTO	
Mes/Ano	Valor (R\$)
09/2018	260,24

RESERVADO AO FISCO EA41.AC4F.33EE.265A.3C71.674E.AESC.53B3

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$		IMPOSTOS/TRIBUTOS - R\$	
Distribuição:	53,97	Base de Cálculo:	280,40
Energia:	102,63	Alíquota ICMS:	27,00%
Transmissão:	16,14	Valor do ICMS:	75,70
Encargos:	16,35	Valor do PIS:	2,77
Tributos:	91,31	Valor do COFINS:	12,84

INDICADORES DE CONTINUIDADE								
	DIC			FIC			DMIC	DICRI
	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Mensal
Limite	5,31	10,63	21,25	3,24	6,48	12,95	3,03	
Realizado	0,00			0,00			0,00	

Consumo: TERESINA - MARQUES Período de apuração: 09/2018 EUSD: 30



COMPANHIA ENERGÉTICA DO PIAUÍ  
Av. Maranhão 759 - Centro/Sul - Teresina - PI  
CNPJ: 06.840.748/0001-89 | Ins. Estadual: 19.301.383-5

SEU CÓDIGO

0070479-2

MÊS FATURADO

10/2018

TOTAL A PAGAR

303,09

VENCIMENTO

24/10/2018

Nº da Nota Fiscal: 012391057





011488364

Regime especial de ingresso autorizado pelo RICA 06/98

2025-01-10 10:43:48 2506 03/01/2025

SETEMBRO/2018 01/10/2018

299

294,9

NELLE ROZE SOARES MARQUES  
R. 24 DE JANEIRO 544 CENTRO NORTE  
CPF: 00084017317391  
CEP: 64.000-235 - TERESINA

DADOS DA FICHA		DATA DE EMISSÃO
Valor	18910	24/09/2018
Valor	18611	22/08/2018
Valor	1,000	25/10/2018
Valor da Contribuição	299	21/09/2018
Valor da Contribuição	299	24/09/2018
Valor da Contribuição	299	33

~~NORMAE~~

PROCESO DE UPGRADE CONSIDERADO				
Clase/Subclase	Ligero	Alimento Mediano	Medio	Grande
COMERCIAL	HONO	A1418740		3.5.3.1 278

PERÍODO	CONSUMO	299 R\$ 0,894947 =	267,58
AGO/18	CONTR. ILLUMINACAO PUB. (COSIP)		21,67
JUL/18	CORRECAO MONETARIA IC 08/18-00		0,51
JUN/18	MULTA POR ATRASO 08/18-00		4,17
MAI/18	JUROS DE MORA DE IMPO 08/18-00		1,04
ABR/18	ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA - 14,93		
MAR/18			
FEV/18			
JAN/18			
DEZ/17			
NOV/17			

TARIFA SEM TRIBUTOS:  
0 A 299 - 0,604090

LIGUE 0800 086 0800 E FAÇA O PCAO VENCIMENTO 15 10 15 20 25  
Parabéns! Até o dia 21/09/2018, não constatamos faturas vencidas  
nessa Unidade Consumidora.

RESERVADO AO FISCO		RESERVADO AO FISCO	
51,55	267,58	51,55	267,58
98,04	27,00%	98,04	27,00%
15,42	72,24	15,42	72,24
15,62	2,62	15,62	2,62
86,95	12,09	86,95	12,09

5,31 10,63 21,25 3,11 6,23 12,45 3,03  
0,00 0,00 DEPA

DEPARTAMENTO DE SINISTROS  
DPVAT  
CONTEUDO NÃO VERIFICADO  
30 OUT. 2018  
GENTE SEGURADORA S.A.  
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C  
Centro - Norte CEP: 64.002470





## Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, Gislene de Oliveira Pereira,  
RG nº 2.424.231, data de expedição 13/08/2002  
Órgão SSP-PI, portador do CPF nº 600.350.683-30, com  
domicílio na cidade de Teresina, no Estado de  
Piauí, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)  
Rua Caminho da - OLC - 13 CONJUNTO SAO Joz. nº 13,  
complemento Casa, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo  
mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a  
vítima Edson Oliveira da Silva, cujo o condutor era  
Edson Oliveira da Silva.

Veículo: MOTO

Modelo: POP 100i

Ano: 2018

Placa: PIW-9184

Chassi: 9C2TB0100JR039475

Data do Acidente: 13/08/2018

Local e Data: Teresina-PI 23/09/2018

Gislene de Oliveira Pereira  
Assinatura do Declarante

Edson Oliveira da Silva

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

DEPARTAMENTO DE SINISTROS	
DPVAT	
CONTEUDO NÃO VERIFICADO	
30 JUL. 2018	
CENTRO SEGURO S.A.	
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C	
Centro - Norte CEP: 64.002470	

TERESINA CARTÓRIO 3º OFÍCIO DE NOTAS	
TITULAR - ANATÁLIA GONÇALVES DE SAMPAIO PEREIRA	
RUA LIZANDRO NOGUEIRA, 1223 CENTRO - CEP: 64000-200 - TERESINA-PI	
Fone: (0xx86) 3221-7886 - E-mail: atendimento@cartoriosampio.com.br	
RECONHECIDO POR AUTENTICIDADE A FIRMA DE: GISELENE DE OLIVEIRA PEREIRA	
DOU FE. EM TEST. DA VERDADE. TERESINA-PI, 21/07/2018	
Emol. 15,71 Emol. 0,74 Selo: 0,25 Selo: 14,71 Selo: ABJ 35101 (F53UP586)	
JULIETE DE CASTRO CARVALHO - Escrevente Autorizada	
<input type="checkbox"/> Tabelião	<input checked="" type="checkbox"/> Escrevente autorizado

CARTÓRIO THEMISTOCLES SAMPAIO	
3º Ofício de Notas	
Judite de Castro Cardoso	
Escrevente Compromissada	
Teresina-PI	

Selo de Fiscalização e Autenticidade	
Poder Judiciário	
Estado do Piauí	
Assessoria de Notas	
Registro e Judicial	
RECONHECIMENTO DE FIRMA	
ABJ 35101	

CARTÓRIO THEMISTOCLES SAMPAIO	
3º Ofício de Notas	
Judite de Castro Cardoso	
Escrevente Compromissada	
Teresina-PI	





Estado do Piauí  
Prefeitura Municipal de Teresina

REGISTRO DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR  
Serviço Móvel de Atendimento de Urgência -SAMU



SAMU  
192

Dados do Chamado	01 Nº do chamado 1700	02 Data do chamado 13/07/2018	03 PRO (código) 2899	04 Saída do PA 08/20	05 Chegada ao local 08/28
	06 Saída do local 08/26	07 Chegada ao 1º hospital 08/56	08 Saída do 1º hospital	09 Chegada ao 2º Hospital	
Local da Ocorrência	10 Endereço C. Elvino	11 Bairro Praia	12 Município-UF THER-PI	Código IBGE	
	13 Ponto de referência C.E. Bezerra de Menezes				
Dados do Paciente	14 Nome Edson Oliveira da Silva	15 Sexo 1 - Masculino 2 - Feminino 9 - Ignorado			
	16 Idade 22 19/12/95	17 Indícios de ingestão de bebida alcoólica? 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado			
Tipo de Ocorrência	18 Tipo de ocorrência 01 - Acidente de transporte 02 - Agressão física-espantamento 03 - Agressão física-FAF 04 - Agressão física-FAB 05 - Urgência psiquiátrica	06 - Tentativa de suicídio 07 - Envenenamento 08 - Afogamento 09 - Queimadura 10 - Choque elétrico	11 - Queda 12 - Urgência clínica 13 - Urgência obstétrica 14 - Transferência 15 - Exames complementares	16 - Outros 17 - Já removido 18 - Falso chamado	
	19 Vítima 1 - Pedestre 2 - Condutor 3 - Passageiro 9 - Ignorado	20 Meio de locomoção 1 - A pé 2 - Automóvel 3 - Motocicleta 4 - Bicicleta	21 Outra parte envolvida 1 - Automóvel 2 - Motocicleta 3 - Ônibus/Micro-ônibus 4 - Bicicleta	22 Equipamentos de segurança Capacete <input checked="" type="checkbox"/> Airbag <input type="checkbox"/> Cinto de segurança <input type="checkbox"/> Assento para criança <input type="checkbox"/>	
Exame Físico	23 Glasgow = 15 ABERTURA OCULAR 4 - Espontânea 3 - À voz 2 - À dor 1 - Nenhuma	RESPOSTA VERBAL 5 - Orientada 4 - Confusa 3 - Palavras inapropriadas 2 - Palavras incompreensíveis 1 - Nenhuma	RESPOSTA MOTORA 6 - Obedece a comandos 5 - Localiza dor 4 - Movimento de retirada 3 - Flexão anormal 2 - Extensão anormal 1 - Nenhum	24 Sinais Vitais Pulso 104 Resp. PA 20x80 TAX. Sat02 99	25 Local da lesão 
	26 Pupilas 1 - Iguais 2 - Desiguais	27 Pulso Radial Central 1 - Cheio 2 - Fino 3 - Ausente	28 Sangramento 1 - Sim 2 - Não	29 ESCALA DE DOR DE 0 A 10 0 Sem Dor 1 Leve 3 Moderada 7 Intensa 10	30 Fratura 1 - Sim 2 - Não 3 - Suspeita
Assistência	31 Procedimentos realizados (1 - Sim 2 - Não) Aspiração <input type="checkbox"/> Prancha longa/curta <input type="checkbox"/> Oxigênio <input type="checkbox"/> Colar cervical <input type="checkbox"/> Curativos <input type="checkbox"/> Kred <input type="checkbox"/>	32 Hospital de Destino HUT	33 Condições de entrada 1 - Melhorado 2 - Piorando 3 - Inalterado	34 Óbito 1 - Sim 2 - Não Antes do socorro <input type="checkbox"/> Antes do transporte <input checked="" type="checkbox"/> Durante o transporte <input type="checkbox"/>	35 Não Removido <input type="checkbox"/>
	36 Observações Interdisciplinares Pet motociclista masculino 22 anos, usava capacete vítima de acidente entre moto e carro apresentando dor em ombro "D" + possível fratura fechada de (perna + unha) nse mostrado deambulando no local. versuente.	CONFERE COM O ORIGINAL Marília Veloso Cantanhede Gerente Administrativa SAMU			

Versão: 27.11.2011

GENE SEGURADORA S.A.  
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C

## DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins, que no dia **13/07/2018** foi socorrido pelo SAMU o Sr. **Edson Oliveira da Silva** vítima de acidente de trânsito tendo sido removido para Hospital de Urgência de Teresina-HUT. Ressaltamos ainda que a equipe se equivocou colocando o nome da vítima de **Edison Oliveira da Silva** ao invés **Edson Oliveira da Silva** na guia de atendimento do mesmo.

Teresina, 30 de Julho 2018.

  
Marília Veloso Cantanhede  
Gerente Adm. e Financeira SAMU – THE



Rua Coronel Luís Ferraz, 3390, Bairro Macaúba,  
Teresina-PI. CEP 64016-055  
CNPJ 17.577.205/0013-70



86 3218 - 2880



fht.sam@teresina.pi.gov.br





NOME DO PACIENTE: Edson Oliveira da Silva

NÚMERO DO PRONTUÁRIO: 233937

**SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATÍSTICO - SAME**  
"O HOSPITAL SÓ EXPEDIRÁ CÓPIA DE PRONTUÁRIO UMA VEZ, CABENDO AO  
INTERESSADO REPRODUZIR CÓPIAS NECESSÁRIAS  
À SUA UTILIZAÇÃO".

DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO
30 OUT. 2018
GENTE SEGURADORA S.A. Rua Coelho de Resende, 465 Loja C Centro - Norte CEP: 64.002470







HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT  
Rua Dr. Otto Tito 1820 Redenção - Fone: 86 3218 5445  
TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

Otorrinolaringologia  
Cirurgia Geral

## BOLETIM DE ENTRADA - BE

Imp: 13/07/2018 09:05:37

### DADOS DO PACIENTE:

(User: LORENA)  
(Estação: ACCR01)

Nome:	EDSON OLIVEIRA DA SILVA	Prontuário:	233937
Mãe:	MARIA EDNA DA SILVA	Pai:	FRANCISCO DAS CHAGAS OLIVEIRA FILHO
End.Resid.:	RUA PROFESSOR LODOVITOR N° 2032 - PARQUE ALVORADA - TERESINA - PI - CEP: 64000-010		
Nascimento:	19/12/1995	Idade:	22a6m25d
Sexo:	Masculino	Fone:	86- 9469-5383
Responsável:	FRANCISCO DAS CHAGAS OLIVEIRA FILHO	CNS:	203703565480018
Profissão:	ESTUDANTE	Documento:	RG: 3646012 - SSPI
G. Instrução:	Médio Incompleto	E.Civil:	Solteiro(a)
End.Local.:	- - -		

### DADOS DO ATENDIMENTO:

Código:	674136	Data:	13/07/2018 08:59:20	Condução:	AMBULÂNCIA DE RESGATE BOMBEIROS		
Motivo da Procura:	ACIDENTE DE TRÂNSITO VÍTIMA EM MOTOCICLETA (MOTOC)				Convênio:	S U S	
cid.Trab.:	Sim	Acid. Trajeto:	Sim	Acid. Trab. Típico:	Não	CID Secundario:	V299

### DADOS DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

Sinal/Sintoma:	Evento Principal:	Destino:	Classificação:
PROBLEMAS EM EXTREMIDADES	Fratura exposta	CIRURGIÃO GERAL	Amarelo
Breve História:	Profissional Clas. Risco:		
PACIENTE VEIO PELO SAMU COM RELATOS DE ACIDENTE MOTO. COM CAPACETE, QUEIXANDO-SE DE DOR MMSS, NEGA CEFALÉIA, NEGA VÔMITOS. NEGA ALERGIA MEDICAMENTOSA. ENCONTRADO DEAMBULANDO NO LOCAL. PA: 120X80 SAT: 99%	LORENA MAGALHÃES MACEDO 221123 Em: 13/07/2018 09:05:35		

DADOS CLÍNICOS:	(Hora: ____:____)
Paciente vítima de acidente automobilístico (moto-ônibus) H/L Bonin. Usava capacete no momento do colisão. NEGA Cefaléia, náuseas, vômitos e perda de consciência. AEB: Ausência de som cardíaco; Usava apenas RCP-usm; NRP 6/10/6/6/6/6. C: Hemodinamicamente estável. Ausência de hemorragias externas. D: 6/10/6/6/6/6. Pupilas reagentes; E: Escala de Glasgow com abertura e braço esquerdo.	

PA ____ X ____ mmHg	Pulso: ____	FC: ____ bpm	Temp.: ____
Diagnóstico Inicial:	CID:		

CONDUTA MÉDICA E EXAMES COMPLEMENTARES:	DEPARTAMENTO DE SINISTROS
Solicitado: RASTO-X DE TÓRAX; AULTE-BRINHO GLOMERAR; Ombro Direito	CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
Integridade Otorrinolaringológica e Cirurgia Geral	30 JUL, 2018
Dor no ombro - 10/10 - 10/10 - 10/10 - 10/10 - 10/10	

MOTIVO DA ALTA/ENCERRAMENTO:	Se Internação, Indique o Procedimento e CID
DATA: ____/____/____ HORA: ____:____	Procedimento CID

Assinatura Paciente ou Responsável	Wesley Gomes de Castro Médico Urologista CRM-PI 4836
	Assinatura - Profissional Médico





**HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT**  
Rua Dr. Otto Tito 1820 Redenção - Fone: 86 3218 5445  
TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

**PRESCRIÇÃO MÉDICA N.º: 9747 - 24**

**F 00**

<b>Interação:</b>	<b>Prontuário:</b>	<b>Paciente:</b>	<b>Clínica:</b>	<b>Enfermaria:</b>	<b>Leito:</b>	<b>Médico:</b>	<b>Assistente:</b>	<b>Enfermeiro:</b>
218467	233937	EDSON OLIVEIRA DA SILVA	POSTO 1	2302	2302	EDSON OLIVEIRA DA SILVA	EDSON OLIVEIRA DA SILVA	EDSON OLIVEIRA DA SILVA
<b>Evolução:</b>				<b>Alergias:</b>	<b>Diagnóstico/Comorbidades:</b>			
Hora:								

Seq.:	Descrição-Apresentação/Observação:	Unid.:	Via:	Int.:	Recons:	Dil. Vol.:	Horários:	RELATÓRIO DE ENFERMAGEM:
<b>Dieta</b>	<b>ORAL Tipo LIVRE, <sup>Vão fracionar</sup> <del>Alimentação</del> <sup>NUTRICIONISTA</sup> <del>CRN: 3716</del></b>							
1	CLORETO DE SÓDIO 0,9% (SORO FISIOLÓGICO) 500ML SIST. FECHADO	1,00	Frasco	EV	12/12h			14:30 - Pot. adquirido, vista clínica, paciente em repouso, de P.O. e V.O. com de diurese (meio xcau), com postura de decúbito de adic.
2	TENOXICAM 20MG/ML, PÓ P/SOL. INJ.	1,00	Ampola	EV	12/12h			14:30 - Pot. adquirido, vista clínica, paciente em repouso, de P.O. e V.O. com de diurese (meio xcau), com postura de decúbito de adic.
3	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML, INJ. 2ML.	1,00	Ampola	EV	6/6h			14:30 - Pot. adquirido, vista clínica, paciente em repouso, de P.O. e V.O. com de diurese (meio xcau), com postura de decúbito de adic.
4	PANITIDINA 25MG/ML, INJ. C/2ML.	50,00	mg	EV	12/12h			14:30 - Pot. adquirido, vista clínica, paciente em repouso, de P.O. e V.O. com de diurese (meio xcau), com postura de decúbito de adic.

Observações Gerais: CUIDADOS GERAIS

Dr. Edson Oliveira da Silva  
CRM-PI 3244 TEOT: 11

Dr. Edson Oliveira da Silva  
CRM-PI 3244 TEOT: 11

Dr. Edson Oliveira da Silva  
CRM-PI 3244 TEOT: 11







FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE  
HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA PROF. ZENON ROCHA  
SERVIÇO DE ANATOMIA PATOLÓGICA

**RELATÓRIO DE OPERAÇÃO**  
centro cirúrgico

Nome do Paciente <u>Edson Oliveira Silva</u>		
Diagnóstico pré-operatório <u>fratura distal de ulna (E)</u>		
Operação - Tipo <u>RMI e placa</u>		
Cirurgião <u>LEANDRO</u>	1º Assistente <u>EST. WENDEL</u>	
2º Assistente	3º Assistente	
Instrumentador(a)	Anestesista	Anestesia
Anestésico(a)		
Data da Operação <u>15/7/18</u>	Início	Fim
Diagnóstico Pós-operatório		
Relatório Imediato do Patologista		
Acidente Durante a Operação		

**DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO**  
(Técnica, Ligadura, Suturas, Drenagem, Fechamento)

Ponte e DHT  
Anestesia e antiespasmódico, analgésico  
Incisão dorsal de ulna (E)  
Anestesia local  
Ligadura e redução do fratura  
Incisão da placa e parafusos  
Suturas da pele  
Curativo

Dr. LEANDRO PONCE LEAL  
Ortopedia e Traumatologia  
Cirurgia do Ombro e Cotovelo  
CRM-PI 2608



Mod. 76 HUT



FOLHA DE ANESTESIA



UNIDADE DE SAÚDE

NOME DO PACIENTE: <u>Edson Oliveira Silva</u>					Nº DE REGISTRO		
DATA: <u>15/07/18</u>	P. ARTERIAL	PULSO	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA	PESO	ALTURA	
EXAMES DE SANGUE	GR. SANGÜÍNEO	HEMATIMETRIA	HEMOGLOBINEMIA	HEMATOCRITOS	GLICEMIA	DOS. URÉIA	
EXAMES DE URINA							
FUNÇÃO RESPIRATÓRIA							
SISTEMA CIRCULATÓRIO					ELETROCARDIOGRAMA		
SISTEMA RESPIRATÓRIO					ASMA	BRONQUITE	
SISTEMA DIGESTIVO				SISTEMA URINÁRIO			
ESTADO MENTAL				CORTICOIDES	ATARAXICOS	OUTROS	
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO					FÍSICOS		
PRÉ-MEDICAÇÃO (AGENTES DOSES)				APLICADO AS	EFEITOS		
AGENTES ANESTÉSICOS	OXIGÊNIO 1 2 3					TOTAL DE DOSES	
LÍQUIDOS	SO-UTO 500 SANGUE 400 OUTROS 100					MDZ 5mg fentanyl Kopid 1% 10ml lidoc 2% 10ml	
TEMPERATURA T	38					Cepazolin 2g	
P. ARTERIAL V O PULSO						SEQUÊNCIA	
INÍCIO E FIM ANESTESIA X						1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15	
INÍCIO E FIM OPERAÇÃO							
RESPIRAÇÃO O							
SÍMBOLOS						DURAÇÃO	
TÉCNICAS						INCIDENTE - ACIDENTE	
OPERAÇÕES						sem incidente	
CIRURGIÕES		DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT					
ANESTESISTAS		CONTEÚDO NÃO VERIFICADO					
PARTICULARIDADES		30 OUT. 2018					
		GENTE SEGURADORA S.A.					
		CONDIÇÕES POS-OPERATÓRIO					
		IMEDIATAS					
		Centro - Norte CEP: 64.002470					

MOD 76 - HUT





# PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESINA

Fundação Municipal de Saúde

Fls. Nº \_\_\_\_\_

Proc. Nº \_\_\_\_\_

Rubrica \_\_\_\_\_

BOLETIM DE CONTROLE DE CENTRO CIRÚRGICO E OBSTÉTRICO

DATA 15/7/18

NOME DO PACIENTE: Edson Oliveira Silva	PRONTUÁRIO Nº: 233937
DIAGNÓSTICO: fratura humeral (E)	CIRURGIA: RAB e floc
ANESTESIA:	Nº DA SALA: 01
CIRURGIÃO: LEANDRO PONCE LEAL Ortopedia e Traumatologia Cirurgia de Ombro e Cotovelo CRM-PI 2608	CPF Nº: 167786 998-41
AUXILIAR: EST. MARIANA	CPF Nº:
ANESTESIA: DR. LORENA	CPF Nº:
INSTRUMENTADORA: Augustina	CPF Nº:

## MATERIAL DE CONSUMO

DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO	DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO
AGULHA 25X8	UNID.	02		LÂMINA DE BISTURI 24	UNID.	01	
AGULHA 30X8	UNID.	—		LUVA Nº 7.0	PAR	01	
AGULHA 40X12	UNID.	01		LUVA Nº 7.5	PAR	04	
AGULHA RAQUE	UNID.	—		LUVA DE PROCEDIMENTO	PAR	07	
ALCOOL 70%	ML	100		PVPI DE GERMANTE	ML	100	
ALGODÃO	BOLA	—		PVPI TÓPICO	ML	100	
ÁGUA OXIGENADA	ML	—		PVPI TINTURA	ML	—	
COMPRESSA	PAC.	04		SERINGA 20CC	UNID.	02	
EQUIPO MACRO-GOTA	UNID.	—		SERINGA 10CC	UNID.	01	
ESPARADRAPO	CM	100		SERINGA 5CC	UNID.	01	
ESCALPE Nº	UNID.	—		SERINGA 3CC	UNID.	—	
FORMOL	ML	—		SORO FISIOLÓGICO	FRASCO	03	
GASES 5.0	PAC.	06		SONDA URETRAL	UNID.		
JELCO Nº	UNID.	—		Eletródos	und	05	
FIOS	UNID.	QUANT.	PREÇO	OCCORRÊNCIA Epicond	und	02	
CAT. GUT. SIMPLES C/AG				crepom	und	04	
CAT. GUT. SIMPLES S/AG.							
CAT. GUT. CROMADO C/AG							
CAT. GUT. CROMADO S/AG							
ALCOFIL							
MONONYLON 3.0	und	02					
FITA UMBILICAL				ENFERMARIA:			
VICRYL 0	und	01		CIRCULANTE: Dr. Sumor			
PROLENE							

DEPARTAMENTO DE SINISTROS  
DPVAT  
CONTEUDO NÃO VERIFICADO  
30 OUT. 2018  
GENTE SEGURADORA S.A.  
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C  
Centro - Norte CEP: 64.002470

MOD - 094



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO "JOÃO DE DEUS MARTINS"



*Edson Oliveira da Silva*

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

REGISTRO GERAL 3.646.012 DATA DE EXPEDIÇÃO 27/09/11

NOME **EDSON OLIVEIRA DA SILVA**

FILIAÇÃO **MARIA EDNA DA SILVA**  
**FRANCISCO DAS CHAGAS OLIVEIRA FILHO**

NATURALIDADE **TERESINA-PI** DATA DE NASCIMENTO **19/12/1995**

DOC. ORIGEM **CERT. NASC. 234297 L A290 F 96**

EXP. TERESINA-PI. 05/02/96

TERESINA-PI

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83 - DECRETO Nº 89.250/83

MINISTÉRIO DA FAZENDA

**Receita Federal**

Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número **064.472.923-61**

Nome **EDSON OLIVEIRA DA SILVA**

Nascimento **19/12/1995**

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

CÓDIGO DE CONTROLE **5EEA.6454.E833.6540**

A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na internet, no endereço **www.receita.fazenda.gov.br**

Comprovante emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil

às 07:33:51 do dia 08/07/2014 (hora e data de Brasília)

digito verificador: 00

DEPARTAMENTO DE SINISTROS

DPVAT

CONTEUDO NÃO VERIFICADO

30 OUT. 2018

GENTE SEGURADORA S.A.

Rua Coelho de Resende, 465 Loja C

Centro - Norte CEP: 64.002470



## PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



### DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3180511387 **Cidade:** Teresina **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** EDSON OLIVEIRA DA SILVA **Data do acidente:** 13/07/2018 **Seguradora:** Tokio Marine Seguradora S/A

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

**Data da análise:** 13/11/2018

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** FRATURA DIAFISÁRIA DO RÁDIO ESQUERDO.

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

**Sequelas permanentes:** LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO.

**Sequelas:** Com sequela

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:** APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL LEVE DO MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO.

**Documentos complementares:**

**Observações:**

### DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos membros superiores	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
Total			17,5 %	R\$ 2.362,50

### ESPECIALISTA

**Empresa:** Líder- Serviços AMD

**Grupo:** EQ1

**Nome:** GUSTAVO CARLOS CALCENA AGUIERO

**CRM:** 5235988-0

**UF do CRM:** RJ

**Assinatura:**



## PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



### DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3180511387 **Cidade:** Teresina **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** EDSON OLIVEIRA DA SILVA **Data do acidente:** 13/07/2018 **Seguradora:** Tokio Marine Seguradora S/A

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

**Data da análise:** 12/11/2018

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** FRATURA DIAFISÁRIA DO RÁDIO ESQUERDO.

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

**Sequelas permanentes:** LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO.

**Sequelas:** Com sequela

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:** APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL LEVE DO MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO.

**Documentos complementares:**

**Observações:**

### DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos membros superiores	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
Total			17,5 %	R\$ 2.362,50



## PROCURAÇÃO PARTICULAR

(Preencher com letras de forma legível e sem rasuras)

### OUTORGANTE:

Nome: EDSON OLIVEIRA DA SILVA  
Nacionalidade: BRASILEIRO  
Estado Civil: SOLTEIRO  
Identidade: 3.646.012  
CPF: 064.422.923-61  
Profissão: RECUSOU-SE  
Endereço: R. Professora LODOVICO Nº 2032  
CEP: 64004-400  
Telefone: 186 3303-4104 99534-6565

### OUTORGADO:

Nome: NELLE ROZE SOARES MARQUES  
Nacionalidade: BRASILEIRA  
Estado Civil: SOLTEIRA  
Identidade: 4.119.262  
CPF: 840.173.173-91  
Profissão: RECUSOU-SE  
Endereço: R. 24 DE JANEIRO Nº 644  
CEP: 64000-235  
Telefone: 186 3303-4104 99534-6565

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

3º OFÍCIO

Teresina - PDI - 04 - 18

Local e data

Edson Oliveira da Silva

Assinatura do OUTORGANTE

(Reconhecer firma por autenticidade/verdadeiro)

DEPARTAMENTO DE SINISTROS  
DPVAT

CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

30 OUT. 2018

GENTE SEGURADORA S.A.

Rua Celso de Resende, 465 Loja C

Centro - N.º CEP: 64.002-470

3º OFÍCIO de Notas

Judite de Castro Cardoso

Escritório e Cartório

Teresina - PI

ABJ 35011

Cartório  
Tremistocles  
Sampaio

TERESINA CARTÓRIO 3º OFÍCIO DE NOTAS  
TITULAR: ANATÁLIA GONÇALVES DE SAMPAIO PEREIRA  
RUA LIZANDRO NOGUEIRA, 1223 CENTRO - CEP: 64000-200 - TERESINA-PI  
Fone: (0xx96) 3221-7885 - E-mail: atendimento@cartoriosampaio.com.br

RECONHEÇO POR AUTENTICIDADE A FIRMA DE: EDSON OLIVEIRA DA SILVA, DOU  
FE, EM TEST. DA VERDADE, TERESINA-PI, 21/09/2018, Encl. 3.71  
TJ: 0,74 Selos: 0,26 Total: 4,71 Selos ABJ 35011 (F750F491)

JUDITE DE CASTRO CARDOSO Escrevente Autorizada

☐ Tabelião ☐ Escrevente autorizado

TERESINA CARTÓRIO 3º OFÍCIO DE NOTAS  
JUDITE DE CASTRO CARDOSO  
Escritório e Cartório  
Terresina - PI





## PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



### IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0397375/18

**Vítima:** EDSON OLIVEIRA DA SILVA

**CPF:** 064.472.923-61

**Seguradora:** Tokio Marine Seguradora S/A

**Data do acidente:** 13/07/2018

**CPF de:** Próprio

**Titular do CPF:** EDSON OLIVEIRA DA SILVA

### DOCUMENTOS ENTREGUES

#### Sinistro

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

#### NELLE ROZE SOARES MARQUES : 840.173.173-91

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

#### EDSON OLIVEIRA DA SILVA : 064.472.923-61

Autorização de pagamento  
Comprovante de residência

### ATENÇÃO

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

- A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194 / 74.

Documentação recebida sem conferência.

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

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

#### Portador da documentação entregue

Data da entrega: 30/10/2018  
Nome: NELLE ROZE SOARES MARQUES  
CPF: 840.173.173-91

NELLE ROZE SOARES MARQUES

#### Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 30/10/2018  
Nome: Ozeas Chaves Vieira Junior  
CPF: 066.768.113-24

Ozeas Chaves Vieira Junior





# 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:	19/11/2018
------------------------	------------

NUMERO DO DOCUMENTO:
----------------------

VALOR TOTAL:	2.362,50
--------------	----------

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

CLIENTE:    EDSON OLIVEIRA DA SILVA

BANCO:      001

AGÊNCIA:    05605-7

CONTA:      000000024758-8

---

---

Nr. da Autenticação 85A757B2C43D30B0

